RAPPORT GÉNÉRAL

AVEC

TABLEAUX STATISTIQUES.



DU MÊME AUTEUR

Considérations physiologiques et pathologiques sur les affections nerveuses dites hystériques. Paris, 1841, in-8° de 64 pages.

Plan et mémoire concernant les constructions projetées à l'asile d'aliénés d'Auxerre. Auxerre, 1842.

De l'organisation et de l'Administration des établissements d'aliénés. (Annales médico-psychologiques. Paris, 1843, t. II, p. 230 à 260; 1845, t. VI; 1846, t. VII; 1847, t. IX; 1848, t. XI. — 2e série, 1853, t. V; 1854, t. VI. — 3e série, 1855, t. 1er; 1856, t. II.)

Considérations sur le traitement des maladies mentales. (Annales médico-psychologiques, 1844.)

Compte administratif, statistique et moral sur le service des aliénés du département de l'Yonne. Auxerre, 1846, in-8° .

Essai sur quelques points de physiologie et de pathologie de la moëlle épinière considérée dans ses rapports avec l'organisme. In-8° de 72 pages.

Considérations sur le programme et le plan du docteur Bottex, pour l'asile d'aliénés du département du Rhône. (Annales médico-psychologiques, 1847, t. X.)

De la construction, de l'Organisation et de la Direction des asiles d'aliénés. (Annales d'hygiène publique et de médecine légale. Paris, 1848, t. XL, p. 5 à 78 et 241 à 306.)

Mémoires, consultations et rapports sur divers objets de médecine légale. (Annales médico-psychologiques, 1844 à 1860, passim.)

Spécimen du budget d'un asile d'aliénés et possibilité de couvrir las ubvention départementale au moyen d'un excédant équivalent de recette. Paris, 1855, 1 vol. in 4° avec tableaux.

De l'influence des translations des aliénés chroniques de la Seine dans les divers climats de la France, au point de vue de la guérison des aliénés et de leur mortalité. (Bulletin de l'Académie de médecine. Paris, 1862, t. XXVII, p. 700 et suivantes.

Etudes pratiques sur les maladies nerveuses et mentales, accompagnées de tableaux statistiques suivies du rapport à M. le Sénateur Préfet de la Seine sur les aliénés traités dans les asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière, et de Considérations générales sur l'ensemble du service des aliénés du département de la Seine. Paris 1863.

Etudes sur les eaux minérales et thermales de Salins, de Brides et de Bourbon Lancy. Lyon, Paris, 1873.

FONCTIONNEMENT MÉDICAL ET ADMINISTRATIF

DU

SERVICE DES ALIÉNÉS DE LA SEINE

PENDANT SA PÉRIODE D'INSTALLATION

RAPPORT GÉNÉRAL

AVEC TABLEAUX STATISTIQUES

PAR LE

Dr GIRARD DE CAILLEUX,

EX-INSPECTEUR GÉNÉRAL DE CE SERVICE, EX-MÉDECIN EN CHEF DU BUREAU CENTRAL
D'EXAMEN D'ADMISSION ET DE RÉPARTITION DES ALIÉNÉS DE LA SEINE,
MEMBRE CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS,
DE CELLE DES SCIENCES, BELLES-LETTRES ET ARTS DE LYON,
ET DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE CETTE VILLE,
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR,
MÉDECIN EN CHEF DIRECTEUR DE L'ASILE PUBLIC D'ALIÉNÉS DE MARSENS,
CANTON DE FRIBOURG (SUISSE).

suivi du

RAPPORT DE M. F. BARROT,

au nom de la haute Commission instituée par le Préfet de la Seine
pour la réforme et la réorganisation de ce service,

ET D'UNE

NOTE SUR L'ASILE D'ALIÉNÉS DE MARSENS.

PARIS
J.-B. BAILLIÈRE ET FILS,
19, rue Hautefeuille 19.

GENÈVE & BALE
H. GEORG, LIBRAIRE,
librairie de l'université de Genève.

1877

BULLE (Suisse)
Typographie J. Ackermann.

PRÉFACE

A mon entrée dans la carrière médicale, j'étais loin de penser que je ferais de l'étude et du traitement des maladies nerveuses et mentales l'une des principales occupations de ma vie scientifique.

Ancien interne des hôpitaux et chef de clinique à l'école de médecine de Lyon, j'étudiais avec ardeur d'abord à Lyon, puis à Paris, sous les maîtres illustres Chomel, Andral, Bouillaud, Esquirol, Ferrus, Orfila, Cruveilher, Dupuytren, etc., etc., qui honoraient la faculté de Paris, toutes les maladies que fournissent les vastes hôpitaux de la première de ces villes et ceux de la capitale de la France.

Cependant, au milieu de ces études générales de la pathologie, un penchant naturel me portait vers la spécialité des affections du système nerveux.

Je publiai, alors, un essai sur quelques points de physiologie et de pathologie de la moëlle épinière considérée dans ses rapports avec l'organisme, suivi d'un rapport remarquable lu à la Société de médecine de Lyon par le Professeur Imbert; et, plus tard, un mémoire ayant pour titre: *Considérations physiologiques et pathologiques sur les affections nerveuses dites hystériques,* cité avec honneur par le Dr Briquet, membre de l'Académie de médecine de Paris, dans son ouvrage sur la même matière.

Nommé, en 1840, médecin en chef directeur de l'asile d'Auxerre, que nous avons organisé avec le concours de l'Administration dé-

partementale; désigné, en 1849, pour suppléer notre savant maître le Dr Ferrus, dans une tournée d'inspection générale du service des aliénés de la France; investi, en 1860, des fonctions d'inspecteur général du service d'aliénés de la Seine, j'eus l'occasion, dans ces différents postes, de me livrer, soit en France, soit à l'étranger, à des études comparatives sur l'organisation et l'administration de ces établissements sur lesquels j'avais attiré l'attention publique par des publications scientifiques traduites en langue étrangère.

Mon spécimen de budget d'un asile d'aliénés, divers mémoires sur la construction et la direction des asiles de ce genre, sur le traitement moral de la folie, sur la médecine légale et les transferts des aliénés de la Seine etc., etc., publiés dans les annales médico-psychologiques, d'hygiène publique et de médecine légale, dans les bulletins de l'académie de médecine, etc., etc.; enfin, mes études pratiques sur les maladies nerveuses et mentales, telle fut la principale série de mes travaux.

Ils sont tous empreints de la doctrine française, tradition de la vieille école d'Hippocrate enseignant: que toute scène pathologique est dominée par un état morbide que le clinicien doit modifier au moyen d'une thérapeutique en rapport avec la situation. Cet état morbide se manifeste dans son évolution par des troubles fonctionnels, par des changements, des transformations organiques fréquemment appréciables au microscope et à l'analyse chimique, altérations qui sont le cadavre de la maladie et non point la cause qui la produit, et qui s'accompagnent le plus souvent d'un travail organique réparateur très-intéressant à étudier. Le rôle du médecin clinicien consiste donc à modifier cet état, en profitant des sciences accessoires qui constatent les symptômes, les effets anatomiques résultat de l'état morbide, et parfois ses causes.

Enrichi d'une expérience acquise par la fondation et l'organisation des asiles de la Seine, par l'observation, par la pratique de la science médicale et celle des affaires, j'ai pensé qu'en publiant cet ouvrage, je pourrais être utile aux médecins et aux administrateurs qui s'occupent de l'importante question des aliénés, des asiles qui leur conviennent et même des hôpitaux ordinaires.

Ce livre est écrit dans ce but; et se compose: 1° d'une introduction dans laquelle j'expose les principes qui m'ont dirigé dans l'installation du service des aliénés de la Seine; ainsi que dans son organisation; 2° d'un rapport au Préfet de la Seine sur le mode de fonctionnement de ce service pendant l'exercice 1868 et sur les résultats médico-administratifs, obtenus dans le cours de cette période; 3° d'un rapport de M. Ferdinand Barrot, ancien grand référendaire du Sénat et ministre de l'intérieur, vice-président de la haute commission instituée par M. le Préfet de la Seine pour la réforme et la réorganisation du service des aliénés de ce département. Ce rapport remarquable, où sont traitées les principales questions relatives à l'organisation des asiles d'aliénés, est suivi de la reproduction des procès-verbaux des séances de cette Commission; 4° enfin, l'ouvrage se termine par une note sur l'asile de Marsens à la direction médicale duquel j'ai été appelé par la confiance du Conseil d'Etat du canton de Fribourg avec l'agrément et l'autorisation du gouvernement français.

Puisse cette œuvre, à laquelle M. le Baron Haussmann a pris une large part, être accueillie par ses lecteurs avec l'indulgence qu'elle réclame et atteindre le but qu'elle s'est proposé.



INTRODUCTION

Lorsque parurent, en 1865, nos études pratiques sur les maladies nerveuses et mentales suivies du rapport à M. le Sénateur-Préfet de la Seine, sur les aliénés traités dans les asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière, et de considérations générales sur l'ensemble du service des aliénés de ce département (1); nous exprimions des vœux, émis depuis 1860, pour la réforme et la réorganisation de ce service.

Soumis à une haute Commission instituée par l'éminent administrateur du département de la Seine, le Baron Haussmann, en vue d'étudier cette importante question, et de lui proposer un projet d'ensemble pour atteindre ce but, ces vœux furent discutés, pris en considération, formulés, dans un savant rapport que nous reproduisons plus loin, par M. Ferdinand Barrot, ancien Ministre de l'Intérieur, Vice-Président de cette Commission qui s'en rendit l'organe.

Après avoir étudié ce rapport, dont il connaissait les idées principales, ayant le plus souvent présidé les débats de cette Commission, M. le Préfet en adopta les conclusions et saisit de cette grave affaire le Conseil général de la Seine. Ce Conseil, entrant dans les vues de l'Admi-

(1) Etudes pratiques sur les maladies nerveuses et mentales, etc. Paris, 1865. J. B. Baillière.

nistration, vota, en principe, le projet d'ensemble et chargea du soin de son exécution partielle et successive, le magistrat qui lui en avait exposé les motifs.

Désigné pour rechercher les domaines qui nous paraîtraient réunir les conditions les plus avantageuses pour la création des futurs asiles de la Seine, nous eûmes pour mission, après les avoir trouvés, d'en signaler les avantages et les inconvénients, et d'en soumettre le choix à l'examen de la haute Commission qui visita les lieux, discuta les conditions que chacun d'eux présentait et finit par accorder sa préférence aux emplacements qui lui parurent remplir les meilleures indications de la science pour ce genre de service. Cette Commission en fit, après mûre délibération, l'objet de ses propositions à l'Administration supérieure.

Fixé sur cette partie essentielle se rattachant à l'exécution du projet, le Conseil général vota les fonds nécessaires aux acquisitions demandées, et les terrains de l'ancienne ferme Sainte-Anne, compris dans l'enceinte de la capitale, ainsi que les domaines extérieurs de Ville-Evrard et de Vaucluse, devinrent la propriété du Département de la Seine pour y construire: 1° le Bureau central d'examen, d'admission et de répartition des aliénés de la Seine dont nous parlerons plus tard, et 2° les trois asiles nommés ci-dessus.

Cette opération terminée et les constructions décidées et votées en principe par le Conseil général, nous fûmes de nouveau appelé par la confiance de l'Administration supérieure à lui présenter sous une forme nette et concise, en vue d'une organisation ultérieure, les programmes et les indications nécessaires aux architectes pour édifier le bureau central d'examen, ainsi que l'asile clinique de Sainte-Anne et les établissements de Ville-Evrard et de Vaucluse formant la première série des dix asiles destinés à constituer l'ensemble du projet adopté.

Les principes d'organisation, qui devaient présider à la rédaction de ces programmes et indications, furent préalablement soumis à la Commission désignée plus haut. Elle en fit l'objet d'importantes discussions auxquelles assistèrent et prirent part les médecins spécialistes des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière. Ces principes, reconnus bons, obtinrent après l'approbation de l'autorité supérieure, la sanction du Conseil général qui vota les fonds indispensables à leur application.

C'est d'après eux que furent successivement édifiés par MM. Questel, Lequeux et Leboutteux, le bureau central, l'asile clinique de Sainte-Anne, ceux de Ville-Evrard et de Vaucluse, dont le rapport de M. Ferdinand Barrot fit connaître la destination.

A quelles grandes indications répondait la construction de ces trois asiles et du bureau central en particulier? A faire cesser un état de choses affligeant pour l'humanité, pour la dignité du département de la Seine et pour les finances de ce département.

Notre rapport, auquel nous renvoyons le lecteur, établit, en effet, que les translations des aliénés de la Seine sont une mesure contraire à l'esprit de la loi du 30 Juin 1838 (1), loi essentiellement humanitaire et de police, qu'elles rompent les liens de la famille, principale base de la société; qu'elles donnent dans la personne morale du département de la Seine qui, par le rang qu'il occupe dans le monde civilisé, devrait en être une des lumières, qu'elles donnent, dis-je, l'exemple le plus funeste à la morale publique; qu'elles sont même contraires aux intérêts bien compris de ses finances en reléguant au loin des malades voués à l'oubli et à l'indifférence; qu'elles blessent un des sentiments les

(1) Cette loi, présentée et soutenue dans la chambre des pairs, avec beaucoup de talent, par M. le comte de Montalivet, alors ministre de l'intérieur, fait le plus grand honneur au règne sous lequel elle a paru.

plus respectables de la nature, l'affection de la famille et des amis.

Les guérisons plus fréquentes dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, ainsi que les retraits plus nombreux des malades avant les transferts, fournissent des chiffres et des arguments éloquents en faveur de cette thèse; on en trouvera la preuve aux pages 220 et suivantes de nos études sur les maladies nerveuses et mentales, suivies de notre rapport adressé en 1861 à M. le Préfet de la Seine (1).

Mais pour confirmer la vérité des faits énoncés ci-dessus, il fallait corroborer, par de nouvelles observations, les résultats primitivement acquis, et par une contre-épreuve encourager les premiers pas heureux faits dans cette voie.

C'est ce que nous essayons de faire au moyen de la publicité donnée au rapport adressé, en 1869, à M. le Préfet de la Seine sur le service des aliénés de ce département pendant l'année 1868.

Nous n'avons pû retrouver le compte-rendu de nos opérations pendant les quelques mois de l'année 1867; c'est-à-dire datant du mois de mai de cette année, époque de l'ouverture du bureau d'examen et de l'asile de Sainte-Anne, jusqu'au 31 décembre de la même année. Ce rapport, relatif à l'exercice de 1867, quoique laissé dans les cartons du bureau de la Direction de l'Asile de Sainte-Anne, lors des événements politiques du 4 Septembre 1870, et même lu par la Commission du Conseil général nommée en 1872 pour l'examen des comptes des asiles de la Seine, ne m'a pas été communiqué. Mais, à défaut d'autres documents,

(1) Dans son traité de la folie, Georget dit, p. 291, en parlant de l'aliéné : Les conversations de famille le ramèneront à ses anciennes affections, lui feront faire des efforts pour tenter sa guérison; afin d'en jouir plus à son aise, la mère désirera soigner ses enfants, la femme retourner à son ménage;.... dans certains cas d'indifférence prolongée, d'insensibilité morale; on pourrait, par ce moyen, susciter une affection vive de surprise, une commotion mentale qui réveillerait le cerveau, le rappellerait à son action ordinaire.

le compte-rendu de 1868 suffit, à la rigueur, pour faire connaître le mérite des mesures adoptées.

Toutefois, ce n'était point seulement pour réformer un ordre de choses en désaccord avec les principes d'humanité et d'intérêt bien entendus, que se recommandait l'adoption du projet d'ensemble appelé à réorganiser le service des aliénés de la Seine. Ce projet visait aussi l'enseignement clinique de l'aliénation mentale, par la création d'un bureau central d'examen, présentant, sous leurs formes les plus variées et les plus saisissantes, tous les états morbides se rapportant, de près ou de loin, à la folie, touchant même aux problèmes les plus instructifs dans l'étude de cette maladie, problèmes dont le ressort est souvent de la médecine légale. Il avait pour but de révéler des vocations qui s'ignorent elles-mêmes, et de former une pépinière de jeunes médecins appelés à l'exercice de la spécialité des maladies nerveuses et mentales. En effet, tout n'est-il pas nouveau dans ce bureau central; tout n'est-il point palpitant d'intérêt aux yeux et à l'intelligence du jeune médecin qui veut couronner ses études classiques par celles que Pinel appelait la branche la plus élevée de la Science médicale. Ce bureau ne créait-il point la possibilité d'établir un classement méthodique des états morbides dans un service de ce genre? Et pour donner à l'élève de dernière année et au jeune docteur la facilité de joindre à l'étude du diagnostic, celle non moins importante de la marche de la maladie, de son traitement, de sa terminaison et des désordres physiques qui l'accompagnent, ou qui en sont les résultats, ne fallait-il pas placer à côté de ce bureau, où tout est prévu pour les conférences cliniques, un second asile clinique assez vaste, assez peuplé pour permettre à l'élève studieux, d'y suivre, chez les deux sexes, les diverses phases du délire, étudiées et constatées par lui au moment et au lieu du premier examen?

On a critiqué l'emplacement de ce bureau, son rappro-

chement de l'asile clinique, dont il semblerait ne pas se trouver assez indépendant; on a critiqué son éloignement du centre de Paris, le caractère en quelque sorte stigmatique qu'il imprime à toute personne qu'on y conduit sous la simple prévention d'aliénation mentale.

Ces reproches ne tombent-ils pas d'eux-mêmes, en présence des avantages de sa situation?

Où pouvait-on mieux placer le bureau d'examen comme nous venons de le voir au point de vue de l'éloignement clinique et de l'économie financière? N'est-il pas, autant que possible, rapproché des écoles, de l'Académie de médecine et du siège des sociétés savantes? N'est-il pas séparé complétement de l'Asile Sainte-Anne par une véritable route qui traverse d'un bout à l'autre le clos Sainte-Anne, n'est-il pas absolument distinct de cet asile?

L'impression pénible qu'éprouve un malade à son entrée dans ce clos, ne la ressentirait-il pas plus vivement au centre de la capitale, où stationneraient des groupes de curieux guettant l'approche des voitures qui desserviraient une maison de prévention de la folie?

Croit-on que, malgré les efforts tentés pour éviter le stigmate redouté, cette prévention ne laisserait pas trace chez les personnes dirigées sur un établissement de ce genre, quelque éloigné qu'il pût être de tout asile d'aliénés? A quelles excitations ne donneraient pas lieu chez ces malheureux malades, ces déplacements réitérés d'une maison dans une autre au milieu d'une ville populeuse et bruyante comme la capitale de la France? Il ne faudrait pas avoir assisté à ce genre de translations pour se figurer le contraire. A quelles sommes enfin ne s'élèveraient pas les dépenses de construction et d'organisation de petits bureaux d'examen disséminés dans les divers arrondissements de Paris? S'est-on bien rendu compte du prix des terrains appropriés *ad hoc* et des frais généraux qu'occasionnerait la réalisation d'un pareil projet, quand l'expé-

rience établit que le prix de journée d'un malade qui jouit au bureau central, grâce à la proximité de l'asile clinique, de tous les avantages que procure la communauté de ces frais, ne s'élève pas, en moyenne, à moins de 4 fr. 50 c., comme il est facile de s'en convaincre par la lecture de la page 11 de notre rapport.

Il ne faut donc avoir aucune connaissance pratique des difficultés financières qu'entraîne l'exécution d'une œuvre pareille, pour ne pas comprendre qu'il ne s'agit pas toujours d'atteindre, comme le disait un membre éminent de la haute Commission, le mieux idéal, mais bien le mieux possible.

Le bureau, tel qu'il est placé et organisé, satisfait, en outre, non-seulement au besoin scientifique et économique; mais il répond encore à celui du contrôle que le département de la Seine a le droit et le devoir d'exercer, à titre d'administration payante, sur celle qui ordonne le placement; enfin ce bureau permet, comme celui des hôpitaux ordinaires, de répartir, selon les places disponibles et les états morbides, les malades soumis à l'examen du chef de service, en la personne duquel doit se résumer l'unité de pouvoir, d'intérêt, d'action et de responsabilité nécessaire dans une institution de ce genre.

Quelques mots maintenant sur les principes qui ont présidé à l'érection du bureau central et des asiles de la Seine.

Ils sont construits pour recevoir des aliénés, hommes et femmes, chacun de ces sexes pouvant se rendre des services mutuels sans recourir aux personnes étrangères dont les services sont si onéreux dans les établissements de ce genre où doit règner une sévère économie imposée par leur destination.

Cette réunion des sexes puise encore sa raison d'être dans l'intérêt clinique qui s'attache à l'étude comparée de l'aliénation chez les deux sexes. Elle a, de plus, l'avantage de restreindre, au point de vue médical, la popu-

lation des quartiers; c'est-à-dire des dortoirs, des réfectoirs et des salles de réunion dont ils se composent, en permettant de fonder deux grandes divisions qui, quoique annexées, peuvent être considérées comme formant deux asiles distincts. Cette séparation des sexes admise dans un même asile, remplit, en même temps, des indications économiques en permettant de répartir les frais généraux sur une population suffisamment nombreuse, sans excéder le chiffre indiqué par les exigences financières; ce qui serait contraire aux données fournies par l'expérience.

Le Bureau central et les trois asiles de la Seine recevant les deux sexes dans deux divisions complétement distinctes et indépendantes l'une de l'autre, répondent donc aux principales indications de la science.

On y retrouve, en autant de bâtiments isolés, la classification méthodique et rationnelle relative à la marche du délire : invasion, état, déclin et terminaison. A la première période correspondent les quartiers d'agités; à la seconde ceux des semi paisibles et des paisibles; à la troisième et à la quatrième ceux des convalescents et des faibles, selon que le délire tourne à une terminaison heureuse ou malheureuse. Un cinquième quartier, dit infirmerie, est affecté aux aliénés atteints de maladies incidentes

Cette classification permet de prendre, à l'égard de chacun de ces groupes de malades, des dispositions générales d'hygiène et de traitement appropriées à leur état. La vie de famille étant le type auquel doit tendre le traitement des aliénés, on comprend l'avantage de réduire au minimum possible, la population des quartiers dont la construction doit correspondre au nombre proportionnel des états morbides représentés par les catégories de malades admis et traités dans un établissement d'aliénés. On trouvera à ce sujet un spécimen de ce qui a été établi dans les asiles de Ville-Evrard et de Vaucluse à la page 3 de ce livre. Mais il est bon de dire que ces sortes de proportions varient

selon la nature des populations et l'affectation des asiles à la réunion des aliénés curables et incurables ou à l'un de ces états seulement, enfin selon les méthodes scientifiques adoptées dans le traitement de ces malades.

Il est essentiel aussi de faire observer que prenant en considération le nombre plus élevé des aliénés appartenant à la période d'état, et la différence d'éducation, d'instruction, de position et d'habitudes qui créent un genre de vie propre à certaines classes de la société, l'auteur des programmes et des indications soumis à l'autorité administrative et approuvés par elle, a prévu dans les asiles deux quartiers de semi paisibles et de paisibles pour grouper entr'eux les malades dont les habitudes sociales sont analogues, quoique payant un prix de pension différent.

Les bâtiments des services généraux ont été placés isolément, dans l'axe du parallélogramme formé par l'ensemble du plan. Le bâtiment d'administration où sont annexés les parloirs, occupe le premier rang, celui où se trouvent la pharmacie, les cuisines, la lingerie, les vestiaires, les cabinets des médecins et les salles des convalescents, le second; la chapelle et ses accessoires, le dépôt mortuaire, la salle d'autopsie, de démonstration anatomique à l'œil nu, ou armé du microscope, le laboratoire de chimie, occupent le troisième; enfin les buanderies, séchoirs, lavoirs, étendoirs, bûchers terminent l'édifice et constituent l'arrière partie du plan. Le système des pavillons isolés à un ou deux étages, suivant l'état morbide, a donc prévalu, en principe, dans la construction des trois asiles de la Seine; les cellules seules n'ont qu'un rez-de-chaussée.

Les galeries, tantôt ouvertes, tantôt fermées, se présentent à l'œil sous l'aspect de corridors intérieurs, se diversifiant selon les quartiers et leur destination. Elles forment corridor et galerie dans ceux affectés : 1° aux aliénés atteints d'affections incidentes; 2° aux faibles et aux agités, sous la réserve, dans ce cas, d'adjonction de galeries ouvertes

convenablement exposées, éclairées, ventilées, et donnant un facile accès dans les salles et dans les quartiers affectés aux semi paisibles, aux paisibles et aux convalescents.

En un mot, le principe qui nous a dirigé dans l'ensemble des programmes et des indications pour la construction des asiles de la Seine, principe dont nous avons constamment suivi l'application, a été : l'uniformité dans la variété et la multiplicité dans l'unité.

Des galeries, en effet, relient entr'eux tous les pavillons épars, répondant chacun aux besoins variés du service et rendant à ce corps, multiple par ses détails, l'harmonie et l'unité qui en constituent la base.

Les asiles de la Seine ont été soumis à des règles d'hygiène qui ont pénétré dans tous les détails du service.

Le régime alimentaire, dont l'importance est si majeure dans un asile d'aliénés, a été largement tarifié. Prenant en considération la vérité de ce principe proclamé par l'expérience : *Sanguis moderator nervorum*; l'Administration n'a rien négligé pour satisfaire à cette indication : *bien nourrir* le malade. Reconnaissant que dans les grands centres de population, l'organisme s'épuise davantage par le travail, par les veilles, par les excès de tous genres et que le régime alimentaire y est ordinairement plus substantiel et tonique que dans les communes rurales, elle n'a pas craint, sur nos propositions et celles concordantes des différents chefs du service médical, d'accorder une moyenne de 400 grammes de viande aux hommes, de 300 aux femmes, de 750 grammes de pain au premier de ces sexes et de 650 au second, non compris le pain de soupe; plus, 12 et 16 centilitres, selon les sexes, d'un vin généreux, et des légumes abondants et variés suivant les saisons. Se rappelant les résultats des années de disette où le régime fut réduit à Bicêtre et à la Salpêtrière; ce qui augmenta, dit Pinel, la mortalité dans une proportion funeste et réduisit si tristement le nombre des guérisons, l'administration a

pris le sage parti d'établir sur ces larges bases le régime alimentaire.

Servis sur de petites tables en marbre, disposées pour 8 couverts, les malades, groupés selon l'ordre sympathique, se font entr'eux les honneurs du repas.

Le mode de chauffage des asiles de la Seine varie selon les indications; il est toujours perfectionné dans les salles de réunion, au moyen de foyers ouverts qui tonifient l'organisme par leurs rayons calorifiques, égayent les aliénés, et, en les groupant autour d'eux, les ramènent au bienfait des relations sociales, dont la maladie les éloigne. Ces foyers, en outre, activent la ventilation par l'appel énergique et le renouvellement incessant d'un air vicié par les émanations des malades. Le mode de chauffage a été soigneusement étudié et appliqué; les appareils à air chaud sont préférés dans les salles de passage, vestibules et réfectoires; ceux à circulation d'eau chaude, dans les quartiers d'agités, afin d'obtenir une chaleur égale, régulière avec ventilation; ceux à la vapeur, dans les salles de bains, pour utiliser la vapeur au chauffage de l'eau des bains et au profit des étuves humides; les appareils mixtes, dans les buanderies. Le chauffage constitue, en effet, une partie essentielle de l'hygiène des asiles, la chaleur modérée étant un puissant calmant du système nerveux.

Les asiles sont éclairés au gaz pendant toute la nuit, afin de rendre la surveillance aussi constante et vigilante qu'en plein jour, règle essentielle à suivre dans un asile d'aliénés où l'inspection de nuit doit être rigoureusement appliquée. Ce mode d'éclairage nous a paru le plus avantageux, malgré ses inconvénients; car il exige une grande prudence et une sévère surveillance.

Une eau pure et salubre abonde à discrétion dans tous les quartiers et dans les waters-closets isolés, ou annexés aux bâtiments selon les indications. Des galeries d'égoût, des préaux limités par des sauts de loup et ornés de pe-

louses, d'arbres, d'arbustes, de fleurs, et dont le sol est couvert de sable fin, assainissent et embellissent les asiles de la Seine, dont la vue s'étend sur la campagne, à Ville-Evrard et à Vaucluse.

La balnéation si importante dans un asile d'aliénés ne nous a pas moins préoccupé; salles de bains communes pour les paisibles, cabinets à part pour les agités, pour les faibles, pour les pensionnaires, pour les employés, hydrothérapie, bains de vapeurs, étuves sèches simples et térébenthinées, douches de toutes sortes : en pluie, en cercle, en corde, en lame etc., ont été l'objet d'une installation spéciale.

Il ne reste qu'à établir des appareils électriques pour faire communiquer avec le bureau de la direction toutes les parties de l'asile.

Soins apportés aux vêtements des malades d'une propreté constante, d'une simplicité de bon goût, afin de relever leur dignité; lingerie permettant un fréquent renouvellement du linge de corps, de literie et de couverture, concourant avec les bains hebdomadaires de propreté, avec les lavabo appropriés à tous les usages et avec une ventilation bien entendue, à maintenir la pureté de l'air et à éloigner ces odeurs fétides, véritables foyers d'infection et de putridité; telles ont été les indications réalisées de notre programme.

Enfin l'organisation du personnel a été, de notre part, l'objet d'une étude particulière; toutes les positions ont été créées en vue de maintenir l'unité de pouvoir et de responsabilité s'étendant du sommet de l'échelle, au moyen d'une hiérarchie fonctionnelle, jusqu'au dernier échelon du plus petit emploi.

La surveillance, cette partie essentielle et vitale d'un bon service d'aliénés a dû attirer toute notre attention. En fixant un minimum et un maximum de traitement et de solde pour tous les emplois, avec des périodes d'augmentation fixe alternant avec des gratifications et finale-

ment des droits au repos et à la retraite, on a pu se procurer le moyen de choisir, d'encourager et de conserver les bons serviteurs, comme agents des plus actifs de la thérapeutique mentale.

Ainsi se résument, d'une manière générale, les principes qui ont présidé à l'installation, à l'organisation et au fonctionnement des asiles de la Seine dont on pourra apprécier les premiers résultats dans le compte-rendu suivant que nous livrons au public.



RAPPORT GÉNÉRAL

SUR LE

FONCTIONNEMENT MÉDICAL ET ADMINISTRATIF

du

SERVICE DES ALIÉNÉS DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE

PENDANT SA PÉRIODE D'INSTALLATION.

Monsieur le Préfet,

Depuis l'année dernière, le service des aliénés de la Seine a continué de recevoir les développements que comporte son organisation.

Un important asile, celui de Vaucluse, a ouvert ses portes à nos aliénés, à dater du 25 janvier 1869, et répond, je le crois, d'une manière satisfaisante à sa destination. Le nombre des entrées jusqu'au 31 octobre a été de 694, dont 348 hommes et 346 femmes.

Personnel.

Le personnel des employés n'a pas varié dans le courant de l'exercice 1868, ni au Bureau central ni à l'asile Sainte-Anne.

Indépendamment du personnel consacré au Bureau central qui exige une organisation spéciale, celui de l'asile Sainte-Anne comprend 109 employés de tous grades et des deux sexes, répartis dans les bureaux et les services généraux, ou exclusivement attachés à la personne des malades dans les deux divisions.

Si l'on recherche le nombre des employés de cette dernière classe, ce chiffre se réduit à 65 personnes. En établissant, pour l'année 1868, la proportion de ces employés à la population des malades traités dans les nouveaux asiles de la Seine et en opérant selon le mode de l'Assistance publique (Rapport de cette administration sur le service des aliénés du département de la Seine, p. 8),

on voit que la proportion générale a été de 1 sur 26,36 pour les 1711 aliénés traités à Sainte-Anne; mais, en répartissant cette proportion sur la moyenne de 600 lits prévus dans cet asile, on trouve que le rapport du nombre des employés dont nous venons de parler à celui des malades, aurait été de 1 sur 9,15 et de 1 sur 8,03 pour la moyenne des 523 aliénés qui ont été constamment présents en 1868.

Si l'on compare ce chiffre à celui du dernier rapport publié sur le service des aliénés de la Seine, en 1867, pour l'année 1866, on trouve que pour les aliénés traités à Bicêtre et à la Salpêtrière, la proportion des employés a été de 1 sur 7,70 pour les hommes et de 1 sur 10,10 pour les femmes (1).

Mais il est essentiel de faire remarquer que cette proportion de l'Assistance publique s'applique à des asiles où se trouvent réunis des malades atteints d'aliénation chronique et récente, et qui, par conséquent, exigent une surveillance beaucoup moins active que des malades à la période aiguë. Esquirol demandait une proportion de 1 pour 10 aliénés. Le régime du *No* restreint doit élever sensiblement cette proportion.

Le personnel supérieur de l'asile de Ville-Évrard a été au complet dès l'ouverture de cet établissement par rapport à l'organisation préalable des services généraux. Quant au personnel secondaire, les cadres en ont été remplis au fur et à mesure que les différents quartiers se sont ouverts par suite de l'envoi successif des malades.

Le personnel administratif de tous grades et des deux sexes s'est élevé au chiffre de 102. Celui spécialement attaché au service des malades a été de 46; ce qui donne une proportion générale de 1 sur 15,56 pour les 716 aliénés traités à Ville-Évrard et de 1 sur 13 sur une population normale, constamment présente, de 600 aliénés, et de 1 sur 6,29 pour la population moyenne réelle, anormale et constamment présente de 305 malades en 1868.

Le personnel médical du Bureau central et des deux asiles de Sainte-Anne et Ville-Évrard n'a pas subi de modification en 1868.

Le nombre des malades traités à Sainte-Anne a été de 1711,

(1) D'après la dernière manière de procéder de l'Assistance publique, Rapport sur l'année 1866, p. 6.

dont 917 hommes dans le service confié au docteur Dagonet et 794 femmes dans celui du docteur Lucas.

A Sainte-Anne, le nombre des lits placés dans chaque grande division des deux sexes a été de 300, ainsi répartis :

Une section des agités contenant	9 lits.
Deux sections de semi-paisibles contenant .	102 »
Deux sections de paisibles contenant . . .	104 »
Une section des convalescents contenant . .	13 »
Une section de faibles contenant	36 »
Une section d'infirmerie contenant	36 »
Total	300 lits.

A Ville-Évrard, le nombre des lits dans chacune des deux grandes divisions des deux sexes a été également de 300, ainsi répartis :

Une section des agités contenant	3 lits.
Deux sections de semi-paisibles contenant .	105 »
Deux sections de paisibles contenant . . .	104 »
Une section des convalescents contenant . .	14 »
Une section de faibles contenant	36 »
Une section d'infirmerie contenant	38 »
Total	300 lits.

Le nombre de malades traités à Ville-Évrard, pendant l'année 1868, s'est élevé au chiffre de 716, dont 346 hommes et 370 femmes, dans le service confié aux soins du docteur Dagron.

Le chiffre du personnel est assurément important et pourrait paraître considérable aux yeux de bien des gens peu initiés au traitement des aliénés. Toutefois, si l'on réfléchit que l'asile Sainte-Anne est destiné à recevoir et à traiter les malades à la période aiguë de leur délire, c'est-à-dire quand ils offrent le plus de chance de guérison et qu'ils exigent l'observation la plus soutenue, le plus de soins et la somme la plus grande d'efforts, de dévouement, de sacrifices et d'abnégation, on verra que loin d'être considérable, ce chiffre, au contraire, pourrait paraître insuffisant.

Ainsi, dans la haute Commission chargée d'étudier les réformes à apporter dans le service des aliénés de la Seine, plusieurs membres demandaient à multiplier le nombre des médecins auxquels ils ne voulaient confier que 60, 100 ou 150 malades au plus. Qu'on juge alors ce qu'il eût fallu de dépenses pour augmenter, en même

temps que le personnel, les divisions architectoniques, afin de satisfaire à ces indications, qui eussent dépassé, il faut le dire, les limites des possibilités financières. C'est placée à ce point de vue que la haute Commission a cru devoir réprimer cet élan.

Toujours est-il qu'avec l'organisation actuelle, les besoins sont satisfaits quant au nombre des agents.

Mais, quant au choix du personnel secondaire, l'organisation ne laisse-t-elle rien à désirer?

En faisant abstraction des traités passés avec la communauté des religieuses de Saint-Joseph, qui puise les motifs de ses services et de son dévouement dans une sphère au-dessus des intérêts de ce monde, je ne saurais m'empêcher de reconnaître, avec la Commission de surveillance, que la rétribution des employés de ce genre mériterait d'être améliorée. Je me bornerai à reproduire le passage suivant du rapport que j'ai adressé à M. le Préfet de la Seine en date du 11 juin 1868 :

« Le surveillant, comme le dit Guislain, est, dans un asile d'aliénés, l'un des plus puissants agents de la thérapeutique par l'action morale, intellectuelle et physique qu'il exerce sur les malades.

» Pour avoir des agents remplissant ces conditions d'une manière avantageuse, il faut deux choses : trouver chez eux l'amour du bien qu'inspirent et que soutiennent les sentiments religieux, et satisfaire, dans une juste mesure, les exigences légitimes de cet ordre de serviteurs. Or, comment avoir des surveillants instruits, moraux, énergiques, ayant sur eux-mêmes l'empire que donne la force morale, quand on les paye au-dessous des plus humbles serviteurs, dont ils sont le plus souvent le rebut. En Hollande, le moindre auxiliaire touche une solde au moins égale, si ce n'est supérieure, aux gages des bons domestiques, et dans notre service ils en ont à peine la moitié. Il est facile de prévoir les conséquences de cet état de choses; elles se traduisent dans un mouvement incessant et regrettable de cet ordre d'employés; les plus capables faisant de l'asile un lieu de passage pour trouver une situation meilleure, et les incapables se faisant renvoyer. Ainsi, l'une des améliorations les plus importantes à introduire dans le traitement des aliénés, serait d'élever les gages des serviteurs afin de les attacher à leurs fonctions, de les instruire

» dans l'accomplissement de leurs devoirs et de leur assurer un » avenir basé sur de longs et honorables services. C'est ainsi que » l'Administration procurerait un moyen de former des agents vé- » ritablement puissants de la thérapeutique et de se les attacher. »

Toutefois, je reconnais que, eu égard aux frais énormes qui incombent actuellement au service des aliénés de la Seine, on ne peut s'avancer dans cette voie qu'avec une grande mesure et une extrême circonspection, et je crois qu'en portant à leur entrée la solde des serviteurs et surveillants au maximum de leur période, en élevant pour l'avenir ce maximum à un chiffre plus important, on ferait tout ce qu'il est permis de faire dans cet ordre d'idées.

Il ne faut pas oublier, du reste, tout ce qu'un système qu'on croirait plus avancé peut offrir de graves inconvénients.

En confiant le service des malades à des sous-employés et en supprimant pour ces agents l'appellation de serviteurs, on ne peut avoir la prétention d'abolir les fonctions serviles de ces derniers, telles que : frottage des salles, balayage des quartiers, soins divers et parfois rebutants de propreté et d'arrangement; vouloir en charger d'autres que ces agents, c'est, ou amoindrir les sous-employés en les faisant descendre au rang de serviteurs, ou se mettre dans l'obligation d'imposer ces soins aux malades.

Or, il importe de remarquer qu'on peut bien, dans l'intérêt même de leur traitement, utiliser le service et les bras des aliénés qui ont exercé de semblables professions, mais on ne peut que les inviter et les encourager dans un semblable travail sous peine de porter atteinte à la dignité de leur position de malade.

Notons, en outre, que la population parisienne n'a ni les goûts, ni les habitudes, ni le genre de vie et d'éducation des gens de la province; que beaucoup de malades, quoique pauvres, n'en appartiennent pas moins à la classe libérale de la société, et qu'on ne peut exiger d'eux des services qu'ils considèrent comme étant humiliants.

Laissons donc subsister, sous la dénomination de serviteurs, cette catégorie d'agents attachés au service des quartiers, en plaçant audessus d'elle, dans chacun d'eux, un serviteur de première classe prenant rang de chef de quartier; augmenter leur solde serait, je le crois, la seule amélioration qu'il y aurait à introduire pour le moment dans le service des nouveaux asiles, si les finances le permettent.

Qu'on ne s'effraye pas, du reste, du nom de serviteur donné aux surveillants; tous les fonctionnaires, depuis le premier ministre jusqu'au plus humble des gardes-champêtres, ne sont-ils pas les serviteurs de l'Etat?

Dépenses.

Les dépenses approuvées par M. le Préfet et prévues au budget primitif et au budget supplémentaire de l'exercice 1868, pour le service des aliénés au bureau d'admission et à l'asile Sainte-Anne, se montaient à la somme de . . . . Fr. 576,095 90

Elles ne se sont élevées qu'à celle de . . . . » 505,567 34

Différence en moins . . . . . Fr. 70,527 66

Ces dépenses se répartissent entre le bureau d'admission et l'asile Sainte-Anne de la manière suivante :

Bureau d'admission	Fr.	64,143 23
Asile Sainte-Anne	»	441,424 11
Total égal	Fr.	505,567 34
Les recettes se sont élevées à	Fr.	16,481 70
Bureau d'admission	Fr.	356 55
Asile Sainte-Anne	»	16,125 15
Somme égale . . .	Fr.	16,481 70

Ces recettes viennent nécessairement en déduction des dépenses, et la différence constitue la dépense véritable, celle qui doit servir à établir les prix de journée. Cette déduction donne pour résultat :

Dépenses au bureau d'admission . . .	Fr.	63,786 68
» à l'asile Sainte-Anne	»	425,298 96
Total	Fr.	489,085 64

Si nous les rapprochons des crédits votés par le Conseil Général dans sa séance du 12 décembre 1867, savoir :

Frais de séjour au bureau d'admission .	Fr.	63,800 —
» à l'asile Sainte-Anne . .	»	497,500 —
Total	Fr.	561,300 —

nous verrons que les dépênses du bureau d'admission ont absorbé la presque totalité du crédit alloué; mais que celles de l'asile Sainte-Anne sont restées au-dessous et ont laissé une somme disponible de . . . . Fr. 72,201 04

Ce disponible ne peut pas être considéré comme représentant une économie réelle, attendu que la population de l'asile est restée toute l'année en dessous de la population normale, tandis que celle du Bureau central a atteint son chiffre prévu.

Le nombre de journées prévues était de	219,600
Le nombre réel de journées a été de	190,967
Différence en moins	28,633

dont 15,933 journées d'hommes et 12,700 journées de femmes. Ces 28,633 journées auraient occasionné une dépense :

Pour les hommes, de	Fr.	20,200 10
Pour les femmes, de	»	13,643 59
Total	Fr.	33,843 69

Si nous retranchons cette dépense de	Fr.	33,843 69
de la somme disponible à la fin de l'exercice, qui est de	»	72,201 04
nous trouvons pour résultat une économie réelle de	Fr.	38,357 35
Le chiffre des dépenses pour l'asile de Ville-Évrard s'est élevé à la somme de	Fr.	253,072 42

Cette première année est une année d'expérimentation, et ce n'est que sur l'exercice 1869 que nous pourrons entrer dans des détails exacts sur la situation financière de cet établissement.

Prix des journées.

L'expérience d'une année incomplète ne peut donner avec exactitude le prix réel de journée qu'occasionne un aliéné dans les nouveaux asiles de la Seine.

Il est facile de comprendre qu'au fur et à mesure que les frais généraux invariables se répartissent sur une population plus nombreuse, le prix de journée s'abaisse successivement.

Il n'est donc pas étonnant qu'à Sainte-Anne, élevé d'abord en 1867 à 3 fr. 19 pour les hommes et à 2 fr. 95 pour les femmes, sur une population moyenne de 367 aliénés pour 8 mois, il se soit abaissé en 1868 à 2 fr. 32 pour les hommes et à 2 fr. 13 pour les femmes, sur une population moyenne de 523 malades. Il diminuera encore en 1869, en raison directe de l'augmentation de la population qui n'atteindra son complément que lorsque les asiles seront arrivés au maximum.

Il faudra, pour cela, laisser s'écouler une partie de l'année 1870, en supposant que le nombre des admissions se maintienne au chiffre de ces deux dernières années.

On aurait pu, assurément, puiser immédiatement dans les quartiers de l'Assistance publique le nombre complémentaire des aliénés appelés à peupler les nouveaux asiles de la Seine. Mais, s'il y avait dans ce mode de procéder quelques avantages, les inconvénients me semblaient plus grands.

D'abord, en s'emparant peu à peu des bâtiments des services généraux et en peuplant successivement les divers quartiers des asiles, on a pu enlever des mains habiles des architectes une œuvre dont l'achèvement est toujours lent et difficile, et utiliser les frais généraux les plus importants, se rattachant à l'organisation de l'état-major, qui, sans cette mesure, seraient restés presque stériles.

Ajoutez à cela ce qu'avait de fâcheux et de préjudiciable à l'état des malades et aux convenances médicales d'arracher brusquement des mains de savants et honorables confrères, des aliénés en cours de traitement.

Enfin, si, d'un côté, on eût pu à la rigueur diminuer le prix de journée des asiles de la Seine en répartissant les frais généraux sur un plus grand nombre de malades, on aurait inévitablement augmenté ceux de l'administration de l'Assistance publique en diminuant le nombre de ses aliénés et en répartissant ses frais généraux sur une moindre population. Or, ce que le département a dû perdre d'un côté, la ville l'a gagné de l'autre, et en agissant brutalement vis-à-vis d'une administration aussi honorable que celle de l'Assistance publique, qui a toujours prêté un concours dévoué à toutes les combinaisons financières du département en ce qui touche, que je sache, au service des aliénés, ne manquait-on pas à toutes les règles d'une bonne équité et même

aux prescriptions réglementaires qui exigent qu'on avertisse une année d'avance l'administration avec laquelle doit cesser un traité.

Les états ci-après établissent la séparation des dépenses en frais généraux et individuels pour arriver à connaître le prix de journée.

Dans les frais généraux ont été comprises toutes les dépenses occasionnées par les services généraux tels que : administration, service médical, pharmacie, culte, cuisine, buanderie, lingerie, magasins, ainsi que celles relatives au personnel des sœurs et des gardiens plus spécialement attachés au service des malades.

Dans les frais individuels ont été compris ceux de nourriture, d'habillement, de blanchissage, de médicaments, réellement applicables à la personne même des aliénés.

Les frais généraux restent les mêmes, quelle que soit la population des aliénés.

Les frais individuels, au contraire, changent avec cette population et proportionnellement avec elle.

Les frais généraux et les frais individuels sont ensuite répartis entre les hommes et les femmes.

Les premiers proportionnellement à la population, les seconds proportionnellement aux allocations prévues.

La dépense au Bureau central répartie sur 15,562 journées de malades, dont 7,853 d'hommes et 7,709 de femmes, donne un prix de journée inférieur à celui qui avait été prévu, soit en moins 12 cent. pour les hommes et 17 pour les femmes.

Nombre des admissions . . 2,585
Nombre de journées . . . 15,562

Prix de journée alloué par le Conseil Général :

Pour les hommes . 4,55
Pour les femmes . 4,18 } Moyenne, 4,36,5.

Prix de journée réalisé :

Pour les hommes . 4,20
Pour les femmes . 3,99 } Moyenne, 4,09,5.

A l'asile Sainte-Anne, la dépense répartie sur 190,967 journées de présence, dont 93,867 pour les hommes et 97,100 pour les femmes, a produit également un prix de journée inférieur à celui qui avait été prévu par le Conseil Général, soit en moins 0,08 cent. pour les hommes et 0,01 cent. pour les femmes, et quoique la

population ne se soit élevée qu'à une moyenne de 523 journées de présence au lieu de 600.

Prix de journée alloué par le Conseil Général :

Pour les hommes . 2,40 }
Pour les femmes . 2,14 } Moyenne, 2,27.

Prix de journée réalisé :

Pour les hommes . 2,32 }
Pour les femmes . 2,13 } Moyenne, 2,22,5.

A l'asile de Ville-Évrard, la dépense de cette première année d'essai a été répartie sur 103,361 journées de présence,

dont { 48,093 journées d'hommes,
55,268 » de femmes,

donnant une population moyenne de 305 journées,

dont { 142 d'hommes,
163 de femmes,

et produisant un prix de journée :

Pour les hommes, de 2,67 }
Pour les femmes, de 2,25 } Moyenne, 2,46.

au lieu de { pour les hommes . 2,11 }
pour les femmes . . 1,90 } moyenne, 2,05,5

alloués par le Conseil Général.

Différence en plus { pour les hommes . 0,56
pour les femmes . . 0,35

ANNÉE 1868.

DÉSIGNATION.		ALLOUÉ par le CONSEIL GÉNÉRAL.	RÉALISÉ.
Bureau central	Hommes . . .	4,55	4,20
	Femmes . . .	4,18	3,99
Asile Sainte-Anne	Hommes . . .	2,40	2,32
	Femmes . . .	2,14	2,13
Ville-Évrard	Hommes . . .	2,11	2,67
	Femmes . . .	1,90	2,25

RÉPARTITION des dépenses du Bureau central en frais généraux et en frais individuels pour arriver à établir le prix de journée pour l'année 1868.

BUREAU D'EXAMEN.

NUMÉROS.	DÉSIGNATION des CHAPITRES.	FRAIS GÉNÉRAUX.		FRAIS INDIVIDUELS.		TOTAUX.		TOTAUX GÉNÉRAUX.
		Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	
1	Personnel . . .	9254f 69	9084f 99	— —	— —	9254f 69	9084f 99	18339f 68
2	Frais de bureau	422 43	414 69	— —	— —	422 43	414 69	837 12
3	Entretien des bâtiments . . .	374 07	367 22	— —	— —	374 07	367 22	741 29
4	Pain	1153 33	1132 18	2095 05	1752 22	3248 38	2884 40	6132 78
5	Vin	1396 36	1370 75	983 86	737 89	2380 22	2108 64	4488 86
6	Viande	1844 21	1810 38	2923 67	2436 39	4767 88	4246 77	9014 65
7	Comestibles divers	1861 74	1827 60	2108 19	1844 67	3969 93	3672 27	7642 20
8	Médicaments .	— —	— —	210 60	206 73	210 60	206 73	417 33
9	Bandages . . .	— —	— —	55 18	54 17	55 18	54 17	109 35
10	Chauffage . . .	2446 70	2152 —	— —	— —	2446 70	2152 —	4598 70
11	Eclairage	629 53	553 70	— —	— —	629 53	553 70	1183 23
12	Blanchissage .	152 71	149 90	271 07	264 77	423 78	414 67	838 45
13	Coucher, linge, habillements .	570 96	560 49	641 05	464 05	1212 03	1024 54	2236 57
14	Meubles	355 59	349 07	— —	— —	355 59	349 07	704 66
15	Frais de transport	2437 06	2392 40	— —	— —	2437 06	2392 40	4829 46
16	Culte et inhumation	52 11	51 20	— —	— —	52 11	51 20	103 31
17	Eaux et salubrité	738 58	725 04	— —	— —	738 58	725 04	1463 62
18	Dépenses diverses	233 12	228 85	— —	— —	233 12	228 85	461 97
19	Exploitation . .	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —
	Totaux	23923f 19	23170f 46	9288f 67	7760f 89	33211f 88	30931f 35	64143 23
	Recettes venant en déduction du prix de journée	189 70	166 85	— —	— —	189 70	166 85	356 55
	Totaux réels .	23733f 49	23003f 61	9288f 67	7760f 89	33022f 18	30764f 50	63786f 68

PRIX DE JOURNÉE.

				Prix de journée.
7853 journées d'hommes	Frais généraux	23733f 49	— 3f 0222195	4f 2050400.
	» individuels	9288 69	— 1 1828205	
7709 » de femmes	» généraux	23003 61	— 2 9839940	3 9907250.
	» individuels	7760 89	— 1 0067310	
15562 journées.		63786f 68		

RÉPARTITION des dépenses de l'asile Sainte-Anne en frais généraux et en frais individuels pour arriver à établir le prix de journée pour l'année 1868.

ASILE SAINTE-ANNE.

NUMÉROS.	DÉSIGNATION des CHAPITRES.	FRAIS GÉNÉRAUX.		FRAIS INDIVIDUELS.		TOTAUX.		TOTAUX GÉNÉRAUX.
		Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	
1	Personnel . . .	37765f52	39066f67	— —	— —	37765f52	39066f67	76832f19
2	Frais de bureau	1129 33	1168 12	— —	— —	1129 33	1168 12	2297 45
3	Entretien des bâtiments . . .	3995 90	4133 45	— —	— —	3995 90	4133 45	8129 35
4	Pain	4306 41	4454 73	25064 55	22245 68	29370 96	26700 44	56071 37
5	Vin	4836 03	5002 58	11560 38	9531 18	16396 41	14533 76	30930 17
6	Viande	6586 66	6813 52	35327 79	30454 96	41914 45	37268 48	79182 93
7	Comestibles divers	8937 67	9245 52	25210 54	23717 22	34148 21	32962 74	67110 95
8	Médicaments .	— —	— —	3487 06	3607 39	3487 06	3607 39	7094 45
9	Bandages	— —	— —	671 77	695 10	671 77	695 10	1366 87
10	Chauffage . . .	14306 44	14799 19	— —	— —	14306 44	14799 19	29105 63
11	Eclairage	4889 67	5058 09	— —	— —	4889 67	5058 09	9947 76
12	Blanchissage .	644 54	666 72	3240 35	3353 83	3884 89	4020 55	7905 44
13	Coucher, linge, habillements .	2227 12	2303 76	14497 09	10640 26	16724 21	12944 02	29668 23
14	Meubles	3513 47	3634 49	— —	— —	3513 47	3634 49	7147 96
15	Frais de transport	1500 36	1552 05	— —	— —	1500 36	1552 05	3052 41
16	Culte et inhumation.	1015 50	1050 60	— —	— —	1015 50	1050 60	2066 10
17	Eaux et salubrité	6140 17	6351 66	— —	— —	6140 17	6351 66	12491 83
18	Dépenses diverses	2043 52	2114 26	— —	— —	2043 52	2114 26	4157 78
19	Exploitation . .	3374 66	3490 88	— —	— —	3374 66	31190 88	6865 54
	Totaux	107212f97	110906f29	119059f53	104245f62	226272f50	215151f61	441423f41
	Recettes venant en déduction du prix de journée	7926 08	8199 07	— —	— —	7926 68	8199 07	16125 45
	Totaux réels	99286f89	102707f22	119059f53	104245f62	218346f42	206952f54	425292f26

PRIX DE JOURNÉE.

				Prix de journée.	
93867 journées d'hommes	Frais généraux	99286f89	—	1f0577401	2f3261254
	» individuels	119059 53	—	1 2683853	
97100 » de femmes	» généraux	102706 92	—	1 0577437	2 1313340
	» individuels	104245 62	—	1 0735903	
190967 journées.		425298f96			

BUREAU D'EXAMEN.

Prix de journée.

ÉVALUATION de la part de dépense faite sur chaque chapitre du budget pour l'année 1868.

Dépense . . { par homme et par jour 4f 2050
par femme et par jour 3 9907

NUMÉROS.	DÉSIGNATION des CHAPITRES.	FRAIS GÉNÉRAUX.		FRAIS INDIVIDUELS.		TOTAUX.	
		Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
1	Personnel.	1f 1784	1f 1784	—	—	1f 1784	1f 1784
2	Frais de bureau	0 0537	0 0537	—	—	0 0537	0 0537
3	Entretien des bâtiments . . .	0 0476	0 0476	—	—	0 0476	0 0476
4	Pain	0 1469	0 1469	0 2668	0 2273	0 4137	0 3742
5	Vin	0 1779	0 1778	0 1253	0 0958	0 3032	0 2737
6	Viande.	0 2349	0 2349	0 3724	0 3161	0 6073	0 5510
7	Comestibles divers	0 2371	0 2371	0 2684	0 2393	0 5055	0 4764
8	Médicaments	—	—	0 0268	0 0268	0 0268	0 0263
9	Bandages	—	—	0 0070	0 0070	0 0070	0 0070
10	Chauffage.	0 3116	0 2792	—	—	0 3116	0 2792
11	Eclairage	0 0801	0 0718	—	—	0 0801	0 0718
12	Blanchissage.	0 0134	0 0194	0 0345	0 0343	0 0539	0 0537
13	Coucher, linge, habillements	0 0728	0 0728	0 0816	0 0601	0 1544	0 1329
14	Meubles.	0 0452	0 0452	—	—	0 0452	0 0452
15	Frais de transport.	0 3104	0 3104	—	—	0 3104	0 3104
16	Culte et inhumation	0 0066	0 0066	—	—	0 0066	0 0066
17	Eaux et salubrité.	0 0940	0 0940	—	—	0 0940	0 0940
18	Dépenses diverses	0 0297	0 0297	—	—	0 0297	0 0297
19	Exploitation	—	—	—	—	—	—
	Totaux	3f 0463	3f 0056	1f 1828	1f 0067	4f 2291	4f 0123
	Recettes venant en déduction du prix de journée. .	0 0241	0 0216	—	—	0 0241	0 0216
	Totaux réels . .	3f 0222	2f 9840	1f 1828	1f 0067	4f 2050	3f 9907

ASILE SAINTE-ANNE.

Prix de journée.

ÉVALUATION de la part de dépense faite sur chaque chapitre du budget pour l'année 1868.

Dépense . . { par homme et par jour 2f 3261
par femme et par jour 2 1313

NUMÉROS.	DÉSIGNATION des CHAPITRES.	FRAIS GÉNÉRAUX.		FRAIS INDIVIDUELS.		TOTAUX.	
		Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
1	Personnel. . . , ...	0f4024	0f4023	—	—	0 4024	0f4023
2	Frais de bureau.	0 0120	0 0120	—	—	0 0120	0 0120
3	Entretien des bâtiments . . .	0 0425	0 0425	—	—	0 0425	0 0425
4	Pain	0 0459	0 0459	0 2671	0 2293	0 3120	0 2742
5	Vin	0 0515	0 0515	0 1232	0 0982	0 1747	0 1497
6	Viande	0 0701	0 0701	0 3764	0 3137	0 4465	0 3838
7	Comestibles divers	0 0953	0 0953	0 2685	0 2442	0 3638	0 3395
8	Médicaments	—	—	0 0371	0 0371	0 0371	0 0371
9	Bandages	—	—	0 0071	0 0071	0 0071	0 0071
10	Chauffage	0 1525	0 1525	—	—	0 1525	0 1525
11	Eclairage	0 0520	0 0520	—	—	0 0520	0 0520
12	Blanchissage	0 0069	0 0069	0 0345	0 0345	0 0414	0 0414
13	Coucher, linge, habillements	0 0238	0 0238	0 1544	0 1095	0 1782	0 1333
14	Meubles	0 0375	0 0375	—	—	0 0375	0 0375
15	Frais de transport	0 0159	0 0159	—	—	0 0159	0 0159
16	Culte et inhumation	0 0108	0 0108	—	—	0 0108	0 0108
17	Eaux et salubrité	0 0655	0 0655	—	—	0 0655	0 0655
18	Dépenses diverses	0 0217	0 0217	—	—	0 0217	0 0217
19	Exploitation.	0 0359	0 0359	—	—	0 0359	0 0359
	Totaux	1f1422	1f1421	1f2683	1f0736	2f4105	2f2157
	Recettes venant en déduction du prix de journée .	0 0844	0 0844	—	—	0 0844	0 0844
	Totaux réels . .	1f0578	1f0577	1f2683	1f0736	2f3261	2f1313

Bâtiments.

Aucun travail important n'a été fait cette année à l'asile Sainte-Anne. L'on a pu achever à Ville-Évrard quelques travaux de détail

en voie d'exécution, en même temps qu'on commençait à édifier les pensionnats et que les architectes poussaient avec activité les travaux de l'asile de Vaucluse pour le livrer au service le plus rapidement possible.

Travail des aliénés.

Parmi les moyens les plus propres à entretenir l'ordre, la moralité et la discipline dans les agglomérations humaines et parmi les agents les plus efficaces de traitement dans un asile d'aliénés, on doit signaler le travail.

Rappeler un aliéné à ses anciens goûts, à ses anciennes habitudes, l'encourager par l'appât d'un pécule qui lui permet de se procurer mille petites jouissances en rapport avec ses sentiments ou avec ses appétits, c'est une indication qui, au dire des plus savants aliénistes, produit fréquemment les plus heureux résultats.

Ce principe de la science a reçu dans nos nouveaux asiles la plus large application. Il est vrai de dire qu'à la période aiguë du délire, le travail trouve des contre-indications, et, par conséquent, ne saurait être appliqué sans dangers; ce qui explique pourquoi à l'asile Sainte-Anne il ne peut figurer sur une aussi large échelle que dans les asiles extérieurs plus particulièrement affectés aux aliénés chroniques. Néanmoins, et sous cette réserve, toutes les fois que le travail fournit à Sainte-Anne son indication, on s'empresse de la saisir.

Indépendamment des moyens de travail, on s'est ingénié à créer dans les établissements tous les genres de distractions compatibles avec l'état des malades. Parmi ces moyens figurent les écoles, la lecture, la musique et les jeux.

Des instituteurs, chargés de la conservation de la bibliothèque, ont fonctionné très-heureusement à Sainte-Anne. Ils ne sont pas encore nommés à Ville-Évrard, mais ils ne tarderont pas à l'être.

Le nombre de journées des travailleurs à l'asile Sainte-Anne, en 1868, a été de 63,335, pour lesquelles il a été payé une somme de 11,332 fr. 15 c.

A l'asile de Ville-Évrard, il y a eu, en 1868, 37,467 journées de travailleurs.

Le montant des sommes payées s'est élevé à 7,257 fr. 30 c.

Le travail des aliénés dans ces deux établissements se trouve réparti de la manière suivante :

TRAVAIL DES ALIÉNÉS.	JOURNÉES.	SOMMES PAYÉES.
Asile Sainte-Anne.		
Hommes	29,905	6,281 60
Femmes	33,430	4,850 55
Total	63,335	11,132 15
Asile de Ville-Évrard.		
Hommes	10,372	2,150 25
Femmes	18,973	3,029 30
Total	29,345	5,179 55
Domaine.		
Hommes	7,993	2,064 80
Femmes	129	12 95
Total	8,122	2,077 75
Asile et domaine de Ville-Évrard.		
Hommes	18,365	4,215 05
Femmes	19,102	3,042 25
Total	37,467	7,257 30

Consultations gratuites.

Un service de consultations gratuites pour les maladies mentales et nerveuses a été installé au Bureau central à partir du 10 août 1868, et seulement cette année à l'asile Sainte-Anne.

Au Bureau central, ce service fonctionne sous la direction de l'Inspecteur général, assisté des deux médecins internes du Bureau d'admission.

Les consultations ont pour but de prévenir l'entrée des malades et par conséquent de diminuer le nombre des admissions.

A l'asile Sainte-Anne, les consultations sont données par le mé-

decin-chef de la division des hommes et par le médecin-chef de la division des femmes.

Elles ont le même but qu'au Bureau central, et ont de plus pour objet spécial de continuer les soins aux malades sortis et de prévenir les rechûtes.

Au Bureau central, les consultations gratuites ont eu lieu deux fois par semaine, en 1868, le lundi et le jeudi.

A l'asile Sainte-Anne, elles n'ont eu lieu qu'une fois par semaine, le samedi.

Le nombre des consultations gratuites au Bureau central s'est élevé pendant ces quatre mois au chiffre de 289, dont 209 avec délivrance gratuite de médicaments à des malades indigents et 80 sans délivrance de médicaments.

Quant au chiffre des consultations gratuites données à l'asile Sainte-Anne, il ne pourra être constaté qu'à la fin de l'année 1869, le service n'ayant été organisé que dans le courant de cet exercice.

Statistique.

MOUVEMENT GÉNÉRAL.

Entrées.

	BUREAU CENTRAL.	SAINTE-ANNE.	VILLE-ÉVRARD.	BICÊTRE.	SALPÊTRIÈRE.
Hommes	1,397	654	346	538	»
Femmes .	1,188	521	370	»	458
Totaux .	2,585	1,175	716	538	458

la même année, et celles au Bureau central, du 1er mai au 31 décembre 1867, n'ont été que de 2297, tandis que dans ce même Bureau elles ont été, du 1er janvier au 31 décembre 1868, de 2585.

Mais si l'on compare les sorties respectives des asiles, par guérison, par amélioration et par non-aliénation en 1867 et 1868, comme nous en verrons le détail tout à l'heure, on voit qu'en 1867 ces genres de sorties ont été :

Par guérison	372
» amélioration	372
» non-aliénation	5
Total . .	749

Tandis qu'en 1868 ces mêmes sorties ont été :

Par guérison	649
» amélioration	257
» non-aliénation	5
Total . .	911
Différence au profit de 1868	162

CLASSEMENT.

CLASSIFICATION des aliénés admis au Bureau central en 1868, par catégories de fous, idiots et épileptiques.

CATÉGORIES.	NOMBRE.		
	Hommes.	Femmes.	Total.
Fous	1209	1075	2284
Idiots	74	26	100
Epileptiques	114	87	201
Totaux	1397	1188	2585

Voici, d'après les principales catégories qu'ils occupent, la répartition des aliénés entrés au Bureau central pendant l'année 1868

Aliénés . . .	2284	dont 1209	hommes	et 1075	femmes.
Idiots	100	» 74	»	26	»
Epileptiques .	201	» 114	»	87	»
Total. .	2585	dont 1397	hommes	et 1188	femmes.

Le tableau nº 1 *bis* indique la répartition des entrées et des sorties dans les asiles de Sainte-Anne, de Ville-Évrard, de Bicêtre et de la Salpêtrière.

Sans vouloir établir de comparaison entre des résultats qui ne portent pas sur des maladies de même nature et qui, par conséquent, ne reposent pas sur des éléments identiques ni même analogues, il est bon cependant de les faire connaître pour constituer, avec ces éléments partiels, un résultat général qui établit la situation du service et qui peut être comparé dans son ensemble avec les résultats généraux antérieurs aux années dont nous avons à signaler les opérations.

Ainsi, la totalité des guérisons, tant au Bureau central qu'à Sainte-Anne, Bicêtre, Ville-Évrard et la Salpêtrière, s'est élevée, en 1868, à 649.

Si nous comparons ce nombre à celui de 372 obtenu en 1867 au Bureau central, à Sainte-Anne, Bicêtre et la Salpêtrière, puisque Ville-Évrard n'était pas encore ouvert en 1867, on voit qu'il y a eu en 1868 une augmentation de 277 guérsons.

GUÉRISONS.

1867.		1868.	
Bureau central. . . .	19	Bureau central. . . .	9
Sainte-Anne	214	Sainte-Anne	433
Assistance publique . .	139	Ville-Évrard.	151
		Assistance publique . .	56
Total . .	372	Total. .	649

1867.	372
1868.	649
Différence. . . .	277

La totalité des décès dans ces mêmes établissements, c'est-à-dire tant au Bureau central qu'à Sainte-Anne, Ville-Évrard, Bicêtre et la Salpêtrière, s'est élevé, en 1868, à 437.

Si nous comparons le nombre de ces décès qui a eu lieu, en 1867, au Bureau central, Sainte-Anne, Bicêtre et la Salpêtrière, puisque, nous le répétons, Ville-Évrard n'était pas encore ouvert, on trouve dans cette même année 1867 un chiffre de 491.

Il existe donc une différence de 54 décès en moins pour l'année 1868.

DÉCÈS.

1867.		1868.	
Bureau central	—	Bureau central	45
Sainte-Anne	78	Sainte-Anne	113
Assistance publique	413	Ville-Évrard	14
		Assistance publique	265
Total	491	Total	437

1867	491
1868	437
Différence	54

ADMISSIONS.

RECHUTES ET RÉINTÉGRATIONS.

MOUVEMENT des aliénés au Bureau central pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION des SECTIONS.	SEXE.	ADMISSIONS VOLONTAIRES.			ADMISSIONS D'OFFICE.				TOTAL DES ADMISSIONS.			
		Nouvelles.	Rechûtes.	Total.	Nouvelles.	Rechûtes.	Réintégrations.	Total.	Nouvelles.	Rechûtes.	Réintégrations.	Total.
Fous	Hommes	7	»	7	1112	58	32	1202	1116	59	32	1209
	Femmes	10	»	10	946	82	37	1065	956	82	37	1075
	Total	17	»	17	2058	140	69	2267	2075	140	69	2284
Idiots	Hommes	»	»	»	63	3	5	71	63	3	5	71
	Femmes	»	»	»	24	»	2	26	24	»	2	26
	Total	»	»	»	87	3	7	97	87	3	7	97
Épileptiques	Hommes	»	»	»	101	5	8	114	101	5	8	114
	Femmes	»	»	»	83	4	3	90	83	4	3	90
	Total	»	»	»	184	9	11	204	184	9	11	204
Total général												2585

En étudiant maintenant le nombre des admissions qui ont eu lieu pour la première fois, on trouve qu'elles s'élevaient à . 2346;
que les malades ayant eu des rechûtes ont été de . . . 152;
que le chiffre des réintégrations s'est élevé à 87;
ce qui donne la somme égale à celle des entrées, qui est de 2585.

Si l'on compare le nombre total des malades rechûtés en 1868 avec celui des malades rechûtés en 1867, on constate une différence de 76 rechûtes en plus, en 1868 :

Rechûtes en 1867.			**Rechûtes en 1868.**		
	Hommes.	Femmes.		Hommes.	Femmes.
Assistance publique	13	22	Sainte-Anne	75	77
Sainte-Anne . . .	24	17			
	37	39		75	77
	76			152	

1868 152
1867 76
Différence . . . 76

Ces rechûtes portent sur les malades entrés depuis le 1er janvier 1867 et non sur ceux entrés antérieurement à l'Assistance publique (1).

(1) Peut-être ce nombre plus considérable en 1868 tient-il à la rigoureuse exactitude qu'on apporte à les contrôler.

DOMICILES.

ÉTAT des aliénés admis au Bureau central pendant l'année 1868, suivant leur domicile à l'époque de leur admission.

PARIS.	Hommes	Femmes	Total	COMMUNES.	Hommes	Femmes	Total
1er arrondissement	42	50	92	Report . . .	51	41	92
2e »	49	49	98	Montreuil	4	»	4
3e »	58	54	112	Noisy	2	»	2
4e »	64	59	123	Neuilly.	3	4	7
5e »	54	62	116	Pantin	4	7	11
6e »	42	69	111	Plaisance	1	»	1
7e »	34	52	86	Puteau.	8	4	12
8e »	36	34	70	Passy	4	1	5
9e »	60	50	110	Rueil.	1	1	2
10e »	76	48	124	Suresnes	5	3	8
11e »	106	81	187	Saint-Maur	»	1	1
12e »	95	46	141	Saint-Ouen	5	3	8
13e »	87	57	144	Saint-Mandé . . .	»	2	2
14e »	43	57	100	Stains	»	1	1
15e »	38	48	86	Sceaux	2	»	2
16e »	33	30	63	Romainville	»	1	1
17e »	41	51	92	Vanves.	»	2	2
18e »	75	53	128	Villejuif	1	»	1
19e »	44	50	94	Vincennes.	8	3	11
20e »	66	48	114	Vitry	1	2	3
Total . .	1143	1042	2185	Total . .	100	76	176
COMMUNES.				**DÉPARTEMENTS.**			
Alfort	»	1	1	Aisne.	2	»	2
Antony.	1	»	1	Ardèche	1	»	1
Arcueil	1	»	1	Côte-d'Or	1	»	1
Argenteuil	1	»	1	Eure	3	1	4
Asnières.	1	1	2	Charente-Inférᵉ .	1	»	1
Aubervilliers . . .	3	2	5	Gironde	1	»	1
Auteuil	1	2	3	Isère	1	»	1
Boulogne	13	5	18	Ille-et-Vilaine . .	1	»	1
Bourg-la-Reine .	»	2	2	Loiret	»	1	1
Bourget . , ...	»	2	2	Meurthe	1	»	1
Bondy	»	1	1	Meuse	1	»	1
Courneuve	1	»	1	Nord	1	2	3
Clamart	»	1	1	Oise	2	2	4
Champigny	1	»	1	Rhône . . , ...	2	»	2
Chatenay	1	»	1	Sarthe	2	»	2
Courbevoie	6	1	7	Seine-et-Oise . .	20	13	33
Charenton.	2	3	5	Somme	2	»	2
Créteil	4	»	4	Seine-Inférieure .	1	1	2
Choisy	1	1	2	Seine-et-Marne .	»	3	3
Colombes	»	1	1	Vienne	1	»	1
Fontenay	»	2	2	Vosges	1	»	1
Gentilly	»	3	3	Haute-Vienne. . .	1	»	1
Issy.	3	3	6	Total . .	46	23	69
Ivry	4	3	7				
Joinville	1	»	1	Pays étrangers .	2	»	2
Levallois	6	7	13				
A reporter .	51	41	92	Domicile inconnu	106	47	153

RÉCAPITULATION.

	Hommes.	Femmes.	Total.
Paris	1143	1042	2185
Communes.	100	76	176
Départements	46	23	69
Étrangers	2	»	2
Inconnus	106	47	153
Total général . .	1397	1188	2585

Ce tableau fait connaître les diverses répartitions des aliénés envoyés par les arrondissements et les communes de Paris, ainsi que par les départements autres que celui de la Seine et par les Etats étrangers. Mais pour que l'on pùt tirer de cet état tout le parti scientifique désirable, il serait essentiel d'établir en regard des arrondissements et des communes le chiffre de leur population, ainsi que la durée du séjour des aliénés de la Seine dans ces diverses localités.

Avant que ce travail ne soit fait, il résulte de l'étude de ce tableau qu'on peut classer par ordre de fréquence dans l'échelle suivante les admissions fournies par les divers arrondissements :

1.	Le	6e	arrondissement.	187	11.	Le	7e	arrondissement.	110
2.	»	2e	»	144	12.	»	13e	»	110
3.	»	1er	»	141	13.	»	5e	»	98
4.	»	12e	»	128	14.	»	8e	»	94
5.	»	17e	»	124	15.	»	11e	»	92
6.	»	18e	»	123	16.	»	14e	»	92
7.	»	20e	»	116	17.	»	4e	»	86
8.	»	16e	»	114	18.	»	19e	»	86
9.	»	9e	»	112	19.	»	3e	»	70
10.	»	10e	»	111	20.	»	15e	»	63

AGES.

ÉTAT des admissions au Bureau central classées par périodes d'âges.

DÉSIGNATION des AGES.	FOUS		IDIOTS.		ÉPILEPTIQUES		TOTAL.	
	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.	Hommes.	Femmes.
De 5 à 10 ans	»	»	1	2	2	1	3	3
» 10 à 15 »	»	»	6	7	2	2	8	9
» 15 à 20 »	3	»	8	3	6	8	17	11
» 20 à 25 »	22	2	5	3	10	8	37	13
» 25 à 30 »	53	36	20	8	11	15	84	59
» 30 à 35 »	62	43	15	»	22	14	99	57
» 35 à 40 »	104	82	8	»	20	15	132	97
» 40 à 45 »	205	125	4	2	30	16	239	143
» 45 à 50 »	201	184	4	»	8	5	213	189
» 50 à 55 »	193	188	3	1	3	2	199	191
» 55 à 60 »	182	177	»	»	»	1	182	178
» 60 à 70 »	97	162	»	»	»	»	97	162
» 70 ans et au-dessus	73	63	»	»	»	»	73	63
Ages inconnus	14	13	»	»	»	»	14	13
Totaux	1209	1075	74	26	114	87	1397	1188
	2284		100		201		2585	
Total général . . .	2585							

Ce tableau fait connaître l'âge des aliénés au moment de leur admission.

Pour déterminer avec exactitude la proportion relative des âges avec l'aliénation, il faudrait établir d'abord la proportion des âges des citoyens aux diverses époques de la vie et placer en regard de ces chiffres le nombre des aliénés admis; mais, à défaut de ces renseignements, nous nous bornerons à constater qu'il résulte de ce tableau que les admissions mises en rapport avec l'âge ont établi la fréquence ci-après du délire :

45 à 50,	402	dont	213	hommes et	189	femmes.
50 à 55,	390	»	199	»	191	»
40 à 45,	382	»	239	»	143	»
55 à 60,	360	»	182	»	178	»
60 à 70,	259	»	97	»	162	»
35 à 40,	229	»	132	»	97	»
A reporter	2022	dont	1062	hommes et	960	femmes.

Report	2022	dont	1062	hommes et	960	femmes.
30 à 35,	156	»	99	»	57	»
25 à 30,	143	»	84	»	59	»
70 et au-dessus .	136	»	73	»	63	»
20 à 25,	50	»	37	»	13	»
15 à 20,	28	»	17	»	11	»
10 à 17,	17	»	8	»	9	»
5 à 10,	6	»	3	»	3	»
Ages restés inconnus	27	»	14	»	13	»
Total.	2585	dont	1397	hommes et	1188	femmes.

On voit par le détail de ce tableau de quelle manière ces malades ont été répartis, selon qu'ils appartiennent aux trois catégories d'aliénés, d'idiots et d'épileptiques.

MOIS ET SAISONS.

ÉTAT des entrées par mois au Bureau central pendant l'année 1868.

MOIS.	Hommes.	Femmes.	Total.
Janvier	90	103	193
Février	112	91	203
Mars	122	102	224
Avril	136	98	234
Mai	119	136	255
Juin	150	106	256
Juillet	135	107	242
Août	119	92	211
Septembre	102	96	198
Octobre	105	88	193
Novembre	97	85	182
Décembre	110	84	194
Total	1397	1188	2585

Il résulte de l'étude de ce tableau des entrées mensuelles que le plus grand nombre des admissions au Bureau central s'est fait sentir dans le mois de :

Juin	256	aliénés dont	150	hommes et	106	femmes.
de mai	255	»	119	»	136	»
et de juillet . .	242	»	135	»	107	»
Viennent ensuite les mois d'avril, qui a produit .	234	»	136	»	98	»
Mars, qui en a fourni	224	»	122	»	102	»
Août, qui figure pour	211	»	119	»	92	»
Février, pour. .	203	»	112	»	91	»
Septembre, pour	198	»	102	»	96	»
Décembre, qui a produit	194	»	110	»	84	»
Janvier, pour. .	193	»	90	»	103	»
Octobre, qui fournit le même chiffre	193	»	105	»	88	»
et enfin le mois de Novembre .	182	»	97	»	85	»
Totaux . .	2585	aliénés dont	1397	hommes et	1188	femmes.

Si l'on répartit ces entrées sur quatre trimestres, représentant chaque saison, on voit que le nombre des admisssions est plus considérable au printemps, c'est-à-dire dans le 2e trimestre, soit :

	745	aliénés dont	405	hommes et	340	femmes.
Vient après le 3e trimestre, saison d'été	651	»	356	»	295	»
Puis le 1er trimestre, saison d'hiver	620	»	324	»	296	»
Et enfin le 4e trimestre ou saison d'automne . . .	569	»	312	»	257	»
Totaux . .	2585	aliénés dont	1397	hommes et	1188	femmes.

CAUSES D'ALIÉNATION.

ÉTAT des causes d'aliénation des malades admis en 1868.

DÉSIGNATION DES CAUSES.		Hommes.	Femmes.	Total.
CAUSES PRÉDISPOSANTES.				
Hérédité		70	41	111
CAUSES DÉTERMINANTES.				
Causes physiques	Age, vieillesse	110	182	292
	Epoque critique	»	62	62
	Idiotisme, faiblesse intellectuelle	91	104	195
	Excès de travail	36	»	36
	Misère	51	39	90
	Onanisme	7	»	7
	Coups	52	13	65
	Fièvre	38	12	50
	Alcoolisme	270	156	426
	Paralysie	188	182	370
	Débilité	76	70	146
	Suppression de menstruation	»	6	6
	Suites de couches	»	12	12
	Débauche	80	16	96
	Emanations malfaisantes	14	»	14
	Insolation	6	»	6
Causes morales	Amour, jalousie	26	55	81
	Pertes des personnes chères	7	14	21
	Chagrins	52	84	136
	Evénements politiques	86	»	86
	Religion	9	28	37
	Revers de fortune	43	»	43
	Frayeurs	4	22	26
	Remords	7	12	19
Causes inconnues		74	78	152
Totaux		1397	1188	2585

Ce tableau indique les trois ordres de causes qui ont produit le délire. On voit par cet exposé que, sur 2585 causes constatées comme ayant concouru à produire l'aliénation mentale, les causes prédisposantes et physiques y figurent 1984 fois, tandis que les causes morales ne constituent qu'un chiffre de 449; c'est-à-dire que les premières de ces causes forment presque les 5/6 du chiffre total, et les dernières, un peu plus du dernier sixième, se trouveraient dépassées de 19 seulement, soit 449 pour arriver au sixième de 2585.

Parmi les causes physiques qui produisent l'aliénation mentale

dans le département de la Seine, l'alcoolisme joue le principal rôle, puisqu'il s'élève au chiffre de 426, à près d'un quart, qui n'est dépassé que de 40.

Viennent ensuite : la paralysie générale, qui est inscrite pour le chiffre de 370, près d'un cinquième; la démence sénile pour 292; l'idiotisme pour 195; la débilité pour 146; l'hérédité pour 111; la débauche pour 96; la misère pour 90; les coups pour 65; l'époque critique chez les femmes pour 62; les fièvres pour 50; l'excès de travail pour 36; les émanations malfaisantes pour 14; les suites de couches pour 12; l'onanisme pour 7; l'insolation pour 7; la suppression menstruelle pour 6.

Les trois principales causes physiques sont donc l'alcoolisme, la paralysie générale et l'usure sénile.

Sur les 449 causes morales figurent en première ligne les chagrins domestiques pour 136; les événements politiques pour 86; l'amour et la jalousie pour 81; les revers de fortune pour 43; la religion mal entendue pour 37; les frayeurs pour 26; les pertes de personnes aimées pour 21; les remords pour 19.

Les trois principales causes morales qui dominent toutes les autres sont donc : les chagrins domestiques, 136; les événements politiques, 86; l'amour et la jalousie, 81.

J'ajouterai que ces causes physiques, physiologiques et morales se combinent souvent entre elles pour produire l'aliénation mentale, et que bien des fois aussi elles ne sont que l'expression symptomatique d'un délire, qui, à son début, ne peut être reconnu qu'à l'aide d'un œil exercé par une pénétrante observation avant de se dévoiler aux regards du vulgaire. C'est ainsi, en effet, que les excès alcooliques, la misère, les chagrins, les passions de l'amour et de la jalousie, sont fréquemment le résultat symptomatique de la folie, et que les effets du délire, par leur activité désordonnée, deviennent causes à leur tour, en ajoutant leur funeste influence à celles qui les ont précédées. Nous en pourrions citer de nombreux exemples si nous pouvions entrer dans les détails particuliers qu'excluent ces considérations générales.

ÉTATS MORBIDES.

DÉSIGNATION DES FORMES.	Hommes.	Femmes.	Total.
Monomanie	75	117	192
Erotomanie	»	14	14
Hypocondrie	17	37	54
Hallucinations	89	79	168
Stupeur	33	21	54
Idées et tentatives de suicide . . .	157	81	238
Délire confus	53	181	234
Alcoolisme	413	140	553
Epilepsie	114	87	201
Chorée	3	19	22
Hystérie	»	46	46
Démence	64	41	105
Paralysie générale	145	86	231
Démence sénile	157	211	368
Imbécillité	74	26	100
Pas de signe d'aliénation	3	2	5
	1397	1188	2585
		2585	

Ce tableau fait connaître les divers états morbides que présentaient les malades lors de leur admission au Bureau central.

En classant ces états par ordre de fréquence, on voit que l'état morbide qui a prévalu dans l'ordre des admissions a été l'alcoolisme; il figure dans le tableau pour le chiffre de 553; viennent après : la démence sénile, 368; la paralysie générale, 231; les idées et tentatives de suicide, 238; le délire confus, 234; l'épilepsie, 201; la monomanie, 192; les hallucinations, 168; la démence simple, 105; l'imbécillité, 100; l'hypocondrie, 54; la stupeur, 54; l'hystérie, 46; la chorée, 22; l'érotomanie, 14.

ÉTAT CIVIL.

ÉTAT des aliénés admis au Bureau central classés suivant leur état civil.

DÉSIGNATION des CATÉGORIES.	DÉSIGNATION de L'ÉTAT CIVIL.	NOMBRE Hommes.	Femmes.	Total.	RÉCAPITULATION.
Fous. . . .	Célibataires . . .	527	386	913	—
	Mariés	518	418	936	
	Veufs	98	233	331	
	Etats civils inconnus	66	38	104	
	Total. . .	1209	1075	2284	Fous 2284
Idiots . . .	Célibataires . . .	67	22	89	Idiots 100
	Mariés	1	»	1	
	Veufs	»	1	1	Épileptiques . 201
	Etats civils inconnus	6	3	9	
	Total. . .	74	26	100	
Épileptiques .	Célibataires . . .	81	53	134	Total général 2585
	Mariés	21	27	48	
	Veufs	2	7	9	
	Etats civils inconnus	10	»	10	
	Total. . .	114	87	201	
	Totaux . .	1397	1188	2585	

Ce tableau fait connaître l'état civil des aliénés au moment de leur admission au Bureau central.

Mais, pour apprécier avec justesse la proportion relative que donnent ces états, il faudrait compter les gens célibataires, mariés, veufs, existant dans le département de la Seine; il y aurait alors d'intéressantes comparaisons à établir entre les proportions qu'on observe à Paris et celles qu'on constate dans les autres départements.

Quoique ce travail n'ait pas été fait, il résulte des documents placés sous nos yeux que les gens mariés produiraient à Paris plus d'aliénés que les célibataires, ce qui est contraire aux résultats généraux de la statistique de province, quoique, certainement, le nombre des célibataires à Paris l'emporte sur celui des personnes mariées.

Mais les difficultés de la vie dans ce grand centre, pour les gens appartenant à cette catégorie de citoyens dont les charges de

famille sont si lourdes, expliquent suffisamment cette proportion différentielle, quoique l'écart entre les deux états du mariage et du célibat soit bien minime, les excès auxquels se livre plus volontiers le célibataire faisant compensation aux soucis et aux labeurs des chefs de famille.

On comprend facilement que le nombre des célibataires l'emporte chez les épileptiques et les idiots sur celui des gens mariés, par suite, pour les premiers, de la répulsion et de l'effroi qu'occasionne l'épilepsie, ce qui explique pourquoi un petit nombre d'épileptiques se marie. Il en est ainsi à plus forte raison des idiots.

PROFESSIONS.

Professions au moment de l'admission.

DÉSIGNATION DES PROFESSIONS.	Hommes.	Femmes.	Total.
Professions libérales	12	5	17
Militaires et marins	23	»	23
Rentiers et propriétaires	11	8	19
Professions industrielles et commerciales	83	25	108
» manuelles et mécaniques	659	587	1246
» agricoles	202	97	299
Gens à gages	293	333	626
Filles publiques	»	39	39
Autres professions	47	29	76
Sans professions	38	43	81
Professions inconnues	29	22	51
Total	1397	1188	2585

Les professions des malades admis dans le courant de l'année 1868 ont été les suivantes :

Professions manuelles et mécaniques	1246	dont	659	hommes et	587	femmes.
Gens à gages	626	»	293	»	333	»
Professions agricoles	299	»	202	»	97	»
» industrielles et commerciales	108	»	83	»	25	»
Sans professions	81	»	38	»	43	»
A reporter	2360	dont	1275	hommes et	1085	femmes.

Report. . . .	2360	dont	1275	hommes et	1085	femmes.
Professions diverses . .	76	»	47	»	29	»
Filles publiques . . .	39	»	—	»	39	»
Militaires et marins . .	23	»	23	»	—	»
Rentiers et propriétaires	19	»	11	»	8	»
Professions libérales. .	17	»	12	»	5	»
Professions inconnues .	51	»	29	»	22	»
Totaux . .	2585	dont	1397	hommes et	1188	femmes.

GUÉRISONS.

Nous avons fait connaître le nombre des guérisons obtenues en 1868 dans les cinq asiles, du Bureau central, de Sainte-Anne, de Ville-Évrard, de Bicêtre et de la Salpêtrière. Mais il serait intéressant d'étudier l'influence qu'exerce sur ces guérisons la nature de la cause qui a produit le délire, et d'établir ensuite la proportion relative à ces diverses conditions.

On pressent déjà que les aliénations résultant de l'effet de certaines causes guérissent rapidement. Telles sont celles provenant des excès alcooliques, qui consistent, d'abord, le plus souvent, dans un trouble passager des facultés mentales se dissipant avec l'intoxication qui l'a produit, quoique cette dernière finisse, peu à peu, par amener des désordres graves dans les fonctions nerveuses et dans la neurine elle-même.

CAUSES D'ALIÉNATION.

Le tableau ci-après démontre, en effet, que sur 9 cas de guérisons obtenues au Bureau central, on compte 8 cas de folie due aux excès alcooliques, à la misère et aux excès de travail, et un seul résultant de chagrins domestiques.

ÉTAT des causes d'aliénation des malades sortis après guérison pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION DES CAUSES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
CAUSES PRÉDISPOSANTES.									
Individus issus d'un père atteint d'aliénation	»	»	»	4	16	20	»	»	»
Individus issus d'une mère atteinte d'aliénation	»	»	»	7	27	34	»	»	»
Individus issus d'un père ou d'une mère atteints d'aliénation	»	»	»	»	8	8	»	»	»
Individus issus d'un père ou d'une mère non atteints d'aliénation	»	»	»	12	12	24	»	»	»
Individus issus d'un père ou d'une mère sur lesquels on n'a pas eu de renseignements	»	»	»	19	19	38	»	»	»
Total égal au nombre des malades sortis après guérison	»	»	»	42	82	124	»	»	»
CAUSES DÉTERMINANTES.									
Causes physiques. — Effet de l'âge (démence sénile)	»	»	»	»	6	6	»	»	»
Dénuement et misère	1	»	1	5	6	11	»	2	2
Onanisme et abus vénériens	»	»	»	3	4	7	»	»	»
Abus du mercure	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Excès alcooliques	4	1	5	35	13	48	64	19	83
Vice congénital	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Maladies propres à la femme	»	»	»	»	7	7	»	5	5
Passage de l'enfance à la puberté	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Epilepsie	»	»	»	»	2	2	1	1	2
Autres maladies du système nerveux	»	»	»	»	9	9	»	2	2
Coups, chûtes, blessures, etc.	»	»	»	2	»	2	»	»	»
Pellagre	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Maladies diverses	»	»	»	9	»	9	»	1	1
Autres causes physiques	»	»	»	10	»	10	1	»	1
Excès de travail	2	»	2	»	»	»	»	»	»
Causes morales. — Excès de travail intellectuel	»	»	»	»	»	»	»	1	1
Chagrins domestiques	»	1	1	17	11	28	»	3	3
Chagrins résultant de la perte de la fortune	»	»	»	3	4	7	»	1	1
Chagrins résultant de la perte d'une personne chère	»	»	»	4	6	10	»	»	»
Chagrins résultant de l'ambition déçue	»	»	»	5	»	5	»	»	»
Remords	»	»	»	»	»	»	1	1	2
Frayeurs, saisissement	»	»	»	4	6	10	»	1	1
Colère	»	»	»	»	»	»	»	1	1
Joie	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Pudeur blessée	»	»	»	»	»	»	»	»	»
A reporter	7	2	9	139	156	295	67	38	105

DÉSIGNATION DES CAUSES.		Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Evrard.		
		Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
	Report	7	2	9	139	156	295	67	38	105
Causes morales.	Amour.	»	»	»	3	4	7	1	7	8
	Jalousie	»	»	»	»	6	6	»	»	»
	Orgueil	»	»	»	2	»	2	»	»	»
	Événements politiques.	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Passage subit d'une vie active à une vie inactive et vice versa. . . .	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Isolement et solitude	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Emprisonnement simple	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	» cellulaire	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Nostalgie.	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	Sentiments religieux poussés à l'excès				5	4	9	»	1	1
	Autres causes morales	»	»	»	13	»	13	10	20	30
Causes inconnues		»	»	»	61	40	101	»	7	7
Total égal au nombre des malades sortis après guérison.		7	9	2	223	210	433	78	73	151

Les mêmes observations ont lieu pour l'asile Sainte-Anne et l'asile de Ville-Évrard, où les excès alcooliques figurent, dans le premier de ces asiles, pour un chiffre de 48, et, dans le second, pour celui de 83. Viennent après : les causes ayant rapport à l'hérédité. A Sainte-Anne, elles y figurent pour 86; ensuite, les chagrins domestiques pour 28; la misère pour 11; les chagrins résultant de la perte de personnes chères pour 10; les frayeurs et saisissements pour le même chiffre; les sentiments religieux poussés à l'excès pour 9; les maladies du système nerveux pour 9; les maladies propres à la femme pour 7; l'onanisme, l'amour, les pertes de fortunes pour le même chiffre; la jalousie pour 6; l'ambition déçue pour 5; l'épilepsie, les chûtes et l'orgueil pour 2.

A Ville-Évrard, après l'alcoolisme dans l'ordre des causes physiques, viennent les maladies propres à la femme qui figurent pour 5; la misère pour 2; les maladies du système nerveux pour 2; l'épilepsie pour 2. Dans l'ordre des causes morales, l'amour pour 8, les chagrins pour 3, les remords pour 2; les causes diverses et inconnues pour 20.

ÉTATS MORBIDES.

Désignation des états morbides des malades sortis après guérison pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION DES ÉTATS MORBIDES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Monomanie et délire de persécutions	1	»	1	»	7	7	»	3	3
Délire alcoolique	4	1	5	116	13	129	64	19	83
Lypémanie et stupeur	2	»	2	59	95	154	8	32	40
Délire confus	»	1	1	»	»	»	»	»	»
Manie	»	»	»	44	93	137	5	18	23
Epilepsie	»	»	»	4	2	6	1	1	2
Démence	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Totaux . . .	7	2	9	223	210	433	78	73	151

Si maintenant nous voulons connaître la part que prennent les états morbides dans les guérisons au Bureau central, ce tableau nous montre que les états alcooliques y figurent pour 5, la stupeur pour 2, les délires partiels et confus pour un chacun.

A Sainte-Anne, ces états morbides, dans l'ordre de fréquence, sont ainsi notés : la lypémanie et la stupeur, 154; la manie, 137; l'alcoolisme, 129; la monomanie, 7; l'épilepsie, 6.

A Ville-Évrard, dans l'ordre de fréquence, on a constaté l'alcoolisme 83 fois, la lypémanie 33, la manie 23, la stupeur 7, la monomanie 3 et l'épilepsie 2 fois.

AGES.

Il est intéressant de connaître l'influence exercée sur les guérisons par l'âge et par les saisons.

Les renseignements statistiques nous démontrent qu'au Bureau central, sur les 9 guérisons,

4	ont eu lieu dont	3	hommes et	1	femme de	30 à 35 ans,
2	»	2	»	—	»	25 à 30 »
1	»	1	»	—	»	35 à 40 »
1	»	1	»	—	»	20 à 25 »
1	»	—	»	1	»	40 à 50 »
9	»	7	»	2	»	

Ages (dans le mois de la guérison) des aliénés guéris.

AGES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Au-dessous de 15 ans	»	»	»	»	1	1	»	»	»
De 15 à 20 ans	»	»	»	8	14	22	»	2	2
» 20 à 25 »	1	»	1	21	15	36	11	6	17
» 25 à 30 »	2	»	2	38	28	66	14	9	23
» 30 à 35 »	3	1	4	30	33	63	12	12	24
» 35 à 40 »	1	»	1	41	33	74	16	12	28
» 40 à 50 »	»	1	1	52	61	113	19	23	42
» 50 à 60 »	»	»	»	20	23	43	6	7	13
» 60 à 70 »	»	»	»	12	2	14	»	2	2
» 70 ans et au-dessus.	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Ages inconnus	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Totaux . . .	7	2	9	223	210	433	78	73	151

L'influence de l'âge dans les guérisons à Sainte-Anne s'est manifestée :

113	fois dont	52	hommes et	61	femmes de	40 à 50	ans,
74	»	41	»	33	»	35 à 40	»
66	»	38	»	28	»	25 à 30	»
63	»	30	»	33	»	30 à 35	»
43	»	20	»	23	»	50 à 60	»
36	»	21	»	15	»	20 à 25	»
22	»	8	»	14	»	15 à 20	»
14	»	12	»	2	»	60 à 70	»
1	»	—	»	1	»	au-dessous de 15	ans,
1	»	1	»	—	»	au-dessus de 70	»
433	fois dont	223	hommes et	210	femmes.		

A Ville-Évrard, l'influence de l'âge sur les guérisons s'est manifestée de la manière suivante :

42	fois dont	19	chez les hommes et	23	chez les femmes de	40 à 50,
28	»	16	»	12	»	35 à 40,
24	»	12	»	12	»	30 à 35,
23	»	14	»	9	»	25 à 30,
17	»	11	»	6	»	20 à 25,
134	fois dont	72	chez les hommes et	62	chez les femmes.	

134	fois dont	72	chez les hommes et	62	chez les femmes.		
13	»	6	»	7	»	de	50 à 60,
2	»	—	»	2	»	»	60 à 70,
2	»	—	»	2	»	»	15 à 20.
151	fois dont	78	chez les hommes et	73	chez les femmes.		

DURÉE DU TRAITEMENT.

Durée du traitement des aliénés guéris pendant l'année 1868.

AGES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Un mois et au-dessous	5	2	7	53	30	83	4	6	10
De 1 à 2 mois	2	»	2	57	61	118	26	13	39
» 2 à 3 »	»	»	»	31	22	53	9	15	24
» 3 à 4 »	»	»	»	22	29	51	10	9	19
» 4 à 6 »	»	»	»	26	32	58	24	23	47
» 6 à 9 »	»	»	»	21	28	49	5	5	10
» 9 à 12 »	»	»	»	4	4	8	»	2	2
» 1 à 2 ans	»	»	»	9	4	13	»	»	»
» 2 à 5 »	»	»	»	»	»	»	»	»	»
» 5 ans et au-dessus	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Durée inconnue	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Totaux	7	2	9	223	210	433	78	73	151

Ce tableau fait connaître la durée du traitement des aliénés guéris en 1868.

Au Bureau central, sur 9 guérisons dont 2 hommes et 7 femmes, la durée figure 7 fois dans l'intervalle de 1 mois et au-dessous, 5 fois chez les hommes et 2 fois chez les femmes, et 2 fois chez les hommes soumis à un examen prolongé dans l'espace de 1 à 2 mois.

A Sainte-Anne, sur 433 guérisons dont 223 hommes et 210 femmes, elle a été notée :

118 fois dans l'espace de 1 à 2 mois :
57 fois chez les hommes et 61 fois chez les femmes;

83 fois dans l'espace de 1 mois et au-dessus :
53 fois chez les hommes et 30 fois chez les femmes;
58 fois dans l'espace de 4 à 6 mois :
26 fois chez les hommes et 32 fois chez les femmes;
53 fois dans l'espace de 2 à 3 mois :
31 fois chez les hommes et 22 fois chez les femmes;
51 fois dans l'espace de 3 à 4 mois :
22 fois chez les hommes et 29 fois chez les femmes;
49 fois dans l'espace de 6 à 9 mois :
21 fois chez les hommes et 28 fois chez les femmes;
13 fois dans l'espace de 1 à 2 ans :
9 fois chez les hommes et 4 fois chez les femmes;
8 fois dans l'espace de 9 à 12 mois :
4 fois chez les hommes et 4 fois chez les femmes.

A Ville-Évrard, sur 151 guérisons dont 78 hommes et 73 femmes, cette même durée s'est montrée :

47 fois dans l'espace de 4 à 6 mois :
24 fois chez les hommes et 23 fois chez les femmes;
39 fois dans l'espace de 1 à 2 mois :
26 fois chez les hommes et 13 fois chez les femmes;
24 fois dans l'espace de 2 à 3 mois :
9 fois chez les hommes et 15 fois chez les femmes;
19 fois dans l'espace de 3 à 4 mois :
10 fois chez les hommes et 9 fois chez les femmes;
10 fois dans l'espace de 6 à 9 mois :
5 fois chez les hommes et 5 fois chez les femmes;
10 fois dans l'espace de 1 mois et au-dessous :
4 fois chez les hommes et 6 fois chez les femmes;
2 fois dans l'espace de 9 à 12 mois : ces 2 fois chez les femmes.

PROFESSIONS.

Guérisons d'après les professions pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION DES PROFESSIONS.	Bureau central			Sainte-Anne.			Ville-Evrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Professions libérales	»	»	»	11	4	15	8	3	11
Militaires et marins	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Rentiers et propriétaires	»	»	»	3	3	6	»	1	1
Professions industrielles et commerciales	2	»	2	30	9	39	7	3	10
» manuelles et mécaniques .	1	1	2	111	120	231	34	33	67
» agricoles.	1	»	1	10	1	11	»	»	»
Gens à gages	1	1	2	28	36	64	14	15	29
Filles publiques.	»	»	»	»	3	3	»	2	2
Autres professions.	2	»	2	21	»	21	15	8	23
Sans professions	»	»	»	8	32	40	»	8	8
Professions inconnues	»	»	»	»	2	2	»	»	»
Total.	7	2	9	223	210	433	78	73	151

Ce tableau fait connaître les guérisons mises en rapport avec les professions. Les guérisons sont plus nombreuses parmi les professions manuelles et les gens à gages que parmi les professions libérales.

Ainsi, au Bureau central :

Les professions manuelles et mécaniques y figurent pour .	2
» industrielles et commerciales . . . » .	2
Les gens à gages. . . . . » .	2
Les professions agricoles et autres . . . . » .	3
Total . .	9

A l'asile Sainte-Anne :

Les professions manuelles et mécaniques y figurent pour .	231
Les gens à gages pour	64
Ceux sans professions . . . . » .	40
Les professions industrielles et commerciales . . . » .	39
A reporter . .	374

Report	374
Les professions libérales pour	15
» agricoles »	11
Les rentiers . . . . . »	6
Les filles publiques . . »	3
Les professions diverses et inconnues pour	24
Total . .	433

A Ville-Évrard :

Les professions manuelles et mécaniques figurent pour . .	67
Les gens à gages . . . . » . .	29
Les professions libérales . . . . » . .	11
» industrielles et commerciales . » . .	10
Les gens sans professions . . . . » . .	8
Les professions diverses et inconnues . . . . » . .	26
Total . .	151

Le total général des guérisons obtenues en 1868, au Bureau central, à Sainte-Anne, à Ville-Évrard, mises en rapport avec les professions, monte à 593.

Décès.

Les tableaux qui figurent aux pages 23 et 24 font connaître le nombre des aliénés décédés au Bureau central et dans les autres asiles de la Seine, en 1868.

Le total de ces décès s'élève :

Au Bureau central à . .	45	dont	24	hommes et	21	femmes.
A l'asile Sainte-Anne à .	113	»	79	»	34	»
A Ville-Évrard à	14	»	6	»	8	»
A l'Assistance publique à	265	»	144	»	121	»
Total . .	437	dont	253	hommes et	184	femmes.

FORMES D'ALIÉNATION.

Formes d'aliénation chez les malades décédés pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION DES ÉTATS MORBIDES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Monomanie et délire de persécutions	2	8	10	»	»	»	»	»	»
Hallucinations	»	2	2	»	»	»	»	»	»
Stupeur	2	1	3	»	»	»	»	2	2
Délire confus	»	3	3	»	»	»	»	»	»
Alcoolisme	7	»	7	8	1	9	3	»	3
Démence	1	3	4	2	1	3	»	1	1
Démence sénile	9	1	10	s	»	»	»	»	»
Paralysie partielle	»	1	1	s	»	»	»	»	»
» générale	4	1	5	58	23	81	»	»	»
Manie	»	»	»	4	4	8	»	1	1
Lypémanie	»	»	»	6	4	10	1	»	1
Epilepsie	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Autres maladies du système nerveux	»	»	»	»	1	1	2	4	6
Totaux . . .	25	20	45	79	34	113	6	8	14

Ce tableau fait ressortir le rôle que les formes d'aliénation jouent dans la production de ces décès. On y voit qu'au Bureau central la forme sénile y figure pour 10; viennent, concurremment, le délire partiel pour 10, puis l'alcoolisme pour 7, la paralysie générale pour 5, la démence pour 4, le délire confus et la stupeur chacun pour 3, les hallucinations pour 2, la paralysie partielle pour 1.

A Sainte-Anne, la paralysie figure pour un chiffre de 81, la lypémanie pour 10, l'alcoolisme pour 9, la manie pour 8, la démence pour 3, l'épilepsie pour 1.

A Ville-Évrard, les maladies du système nerveux, paralysie comprise, y entrent pour un chiffre de 6; l'alcoolisme pour 3; la stupeur pour 2; la lypémanie, la manie et la démence pour une chacune, soit 3.

CAUSES PRÉSUMÉES D'ALIÉNATION

EN RAPPORT AVEC LES DÉCÈS.

Le tableau suivant indique les causes présumées d'aliénation mises en rapport avec les décès.

Il résulte de son étude qu'au Bureau central ces causes se sont fait remarquer dans l'ordre de fréquence ci-après :

Effet de l'âge, 13; abus alcooliques, 7; chagrins, 5; suites de couches, 3; époques critiques, 2; coups et blessures, 1; fièvre, 1; causes inconnues, 13;

Qu'à Sainte-Anne, ces causes ont été notées dans l'ordre ci-dessous : hérédité, 17; excès alcooliques, 14; chagrins domestiques, 7; onanisme, 4; misère, 3; épilepsie, 3; pertes de fortunes, 3; frayeurs, 3; coups et blessures, 2; maladies propres à la femme, 2; causes diverses, 13; causes inconnues, 29;

Qu'à Ville-Évrard, ces causes présumées y occupent l'ordre de fréquence suivant : abus alcooliques, 3; effet de l'âge, 1; blessures, chagrins domestiques, même chiffre; causes diverses et inconnues, 8.

Causes présumées d'aliénation chez les malades décédés pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION DES CAUSES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	emmes.	Total.
CAUSES PRÉDISPOSANTES.									
Individus issus d'un père atteint d'aliénation	»	»	»	2	1	3	»	»	»
Individus issus d'une mère atteinte d'aliénation	»	»	»	3	2	5	»	»	»
Individus issus d'un père ou d'une mère atteints d'aliénation	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Individus issus d'un père ou d'une mère non atteints d'aliénation	»	»	»	5	4	9	»	»	»
Individus issus d'un père ou d'une mère sur lesquels on n'a pas eu de renseignements	»	»	»	6	6	12	»	»	»
Total égal au nombre des malades sortis après guérison	»	»	s	16	13	29	»	»	»
CAUSES DÉTERMINANTES.									
Causes physiques.									
Effet de l'âge (démence sénile)	11	2	13	»	1	1	»	1	1
Dénuement et misère	»	»	»	2	1	3	»	»	»
Onanisme et abus vénériens	»	»	»	2	2	4	»	»	»
Abus du mercure	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Excès alcooliques	7	»	7	13	1	14	3	»	3
Vice congénital	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Maladies propres à la femme	»	2	2	»	2	2	»	»	»
Passage de l'enfance à la puberté	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Epilepsie	»	»	»	3	»	3	»	»	»
Autres maladies du système nerveux	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Coups, chûtes, blessures, etc.	»	1	1	2	»	2	1	»	1
Pellagre	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Maladies diverses	»	3	3	»	»	»	»	»	»
Autres causes physiques	1	»	1	2	»	2	»	2	2
Excès de travail	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Causes morales.									
Excès de travail intellectuel	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Chagrins domestiques	2	3	5	5	2	7	»	»	»
Chagrins résultant de la perte de la fortune	»	»	»	2	1	3	»	»	»
Chagrins résultant de la perte d'une personne chère	»	»	»	»	»	»	1	»	1
Chagrins résultant de l'ambition déçue	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Remords	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Frayeurs, saisissement	»	»	»	2	1	3	»	»	»
Colère	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Joie	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Pudeur blessée	»	»	»	»	»	»	»	»	»
A reporter	21	11	32	49	25	74	5	3	8

DÉSIGNATION DES CAUSES.	Bureau central. Hommes.	Femmes.	Total.	Sainte-Anne. Hommes.	Femmes.	Total.	Ville-Evrard. Hommes.	Femmes.	Total.
Report	21	11	32	49	25	74	5	3	8
Causes morales. Amour	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Jalousie	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Orgueil	»	»	»	3	1	4	»	»	»
Evénements politiques	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Passage subit d'une vie active à une vie inactive et vice versa	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Isolement et solitude	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Emprisonnement simple	»	»	»	»	»	»	»	»	»
» cellulaire	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Nostalgie	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Sentiments religieux poussés à l'excès				»	»	»	»	»	»
Autres causes morales	»	»	»	5	»	5	1	3	4
Causes inconnues	4	9	13	22	7	29	»	2	2
Total égal au nombre des malades décédés, soit 172 (1)	25	20	45	79	34	113	6	8	14

CAUSES DES DÉCÈS.

Le tableau ci-après montre le genre d'affections liées à ces décès.

Dans ce tableau et au Bureau central :

La congestion cérébrale y figure pour 13

La paralysie générale pour 10

La congestion pulmonaire pour 8

Le ramollissement cérébral pour 7

Le catarrhe pulmonaire pour 1

Les maladies de la vessie, cachexie générale et syncope, chacune pour 1

Dans le tableau qui se rapporte à Sainte-Anne :

La congestion y figure pour 30

La paralysie générale pour 30

La pneumonie pour 6

La phthisie pour 5

(1) L'assistance n'a pu nous fournir les renseignements demandés.

La bronchite et l'inanition, chacune pour 4
Les attaques convulsives pour 3
La méningite, l'entérite, l'anévrisme, le catarrhe, le défaut de nutrition, l'anasarque, l'épuisement, chacun pour 2
Le suicide pour 2
La pleurésie, la variole, la péritonite, la congestion pulmonaire, la phthisie pulmonaire, la lypémanie, la stupeur, la syncope, chacune pour 1
Et enfin diverses causes pour 6

Dans le tableau qui a trait à Ville-Évrard :
La congestion cérébrale figure pour 5
La paralysie générale pour 4
La phthisie pulmonaire pour 2
La pneumonie, l'asphyxie, les affections du cœur, chacune pour 1

Si l'on groupe sous un même chiffre les causes des décès qui ont eu lieu au Bureau central, à Ste-Anne et à Ville-Évrard, on reconnaît que la congestion cérébrale et la paralysie générale, dans les asiles de la Seine sont en tête des causes des décès. Ainsi, la congestion cérébrale figure sur les 172 décès constatés ci-dessus pour le chiffre de 43: 31 hommes et 12 femmes, et la paralysie générale pour 42: 35 h. et 7 f. Viennent : la pneumonie pour 17: 13 h. et 4 f.; la congestion pulmonaire pour 8: 7 h., 1 f.; la phthisie pour 8: 3 h., 5 f. Les autres états morbides ne fournissent plus à la mort qu'un à trois décès chacun.— Ces résultats confirment ceux déjà établis pour le département de la Seine et Paris en particulier, où la paralysie générale, les congestions cérébrales le plus souvent liées au ramollissement dont elles ne sont qu'un des symptômes, et la congestion et phthisie pulmonaires font tant de ravages. Ils confirment aussi la prédominance marquée de la paralysie générale dans le sexe masculin et celle de la phthisie chez les femmes.

Quant à l'influence de la température comme cause de décès, les faits précédents et l'observation clinique établissent, que les chaleurs avivent la manie et relèvent le système nerveux chez les stupides et les mélancoliques, ce qui a fait dire à Tissot, pour ces derniers cas, dans son *Traité des maladies nerveuses,* que la chaleur est amie des nerfs; ajoutons quand elle est modérée. Le froid déprime les mélancoliques et tue les paralytiques et les idiots. L'automne est favorable aux maniaques et le printemps aux mélancoliques.

Nous reconnaissons qu'il eût été bon, pour compléter nos observations cliniques relatives à cette influence, de mettre en regard les degrés thermométriques avec les modifications qu'en ressentent les divers états morbides au point de vue des admissions, des guérisons et des décès; nous n'y manquerons pas à l'avenir. Bornons-nous aujourd'hui à constater le fait général clinique indiqué ci-dessus.

État des causes des décès des malades pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION DES CAUSES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Congestion cérébrale	6	7	13	25	5	30	»	»	»
Ramollissement cérébral	1	2	3	»	»	»	»	»	»
Paralysie générale	5	3	8	28	2	30	2	2	4
Pneumonie	6	4	10	6	»	6	1	»	1
Congestion pulmonaire	6	1	7	»	1	1	»	»	»
Catarrhe pulmonaire	»	1	1	»	»	»	»	»	»
Maladie de la vessie	»	1	1	»	»	»	»	»	»
Cachexie générale	»	1	1	»	»	»	»	»	»
Syncope	»	1	1	»	1	1	»	»	»
Bronchite aiguë	»	»	»	3	1	4	»	»	»
Inanition	»	»	»	»	6	6	»	»	»
Epanchement pleurétique	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Phthisie	»	»	»	3	3	6	»	2	2
Rupture anévrismale	»	»	»	»	2	2	»	»	»
Stupeur lypémaniaque.	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Empoisonnement par le phosphore . . .	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Epanchement cérébral.	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Epuisement	»	»	»	»	2	2	»	»	»
Lypémanie	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Hydropéricarde	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Pleurésie	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Catarrhe, bronchite	»	»	»	»	2	2	»	»	»
Cancer utérin	»	»	»	»	1	1	»	»	»
Méningite	»	»	»	1	1	2	»	»	»
Attaques convulsives	»	»	»	3	»	3	»	»	»
Entérite	»	»	»	2	»	2	»	»	»
Variole.	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Affection cancéreuse	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Plaie, infection purulente.	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Anasarque	»	»	»	2	»	2	»	»	»
Péritonite.	»	»	»	1	»	1	»	»	»
Suicide	»	»	»	2	»	2	»	»	»
Affections cérébrales, apoplexie, épanchements	»	»	»	»	»	»	3	2	5
Affection chronique du cœur	»	»	»	»	»	»	»	1	1
Asphyxie	»	»	»	»	»	»	»	1	1
Totaux	24	21	45	79	34	113	6	8	14

AGES.

Age (dans le mois du décès) des aliénés décédés.

AGES.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Au-dessous de 15 ans	»	»	»	»	»	»	»	»	»
De 15 à 20 ans	»	1	1	»	2	2	»	»	»
» 20 à 25 »	1	»	1	»	3	3	»	»	»
» 25 à 30 »	2	4	6	8	5	13	»	2	2
» 30 à 35 »	4	»	4	10	2	12	»	3	3
» 35 à 40 »	»	»	»	11	4	15	1	»	1
» 40 à 50 »	4	7	11	31	10	41	4	1	5
» 50 à 60 »	3	3	6	10	5	15	1	2	3
» 60 à 70 »	3	2	5	8	2	10	»	»	»
» 70 ans et au-dessus.	7	3	10	1	1	2	»	»	»
Ages inconnus	»	1	1	»	»	»	»	»	»
Totaux . . .	24	21	45	79	34	113	6	8	14

Les âges et les saisons exercent sur les décès une influence qu'il est bon de signaler, ainsi que nous l'avons fait pour les guérisons.

On a pu constater que cette influence s'est exercée, dans l'année 1868, dans les proportions suivantes :

Au Bureau central :

11 fois :	4 chez les hommes,		7 chez les femmes,		de 40 à 50 ans.
10 »	7	»	3	»	» 70 et au-dessus.
6 »	3	»	3	»	» 50 à 60 ans.
6 »	2	»	4	»	» 25 à 30 »
5 »	3	»	2	»	» 60 à 70 »
4 »	4	»	—	»	» 30 à 35 »
1 »	1	»	—	»	» 20 à 25 »
1 »	—	»	1	»	» 15 à 20 »
1 »	—	»	1	»	» âges inconnus.
45 fois :	24 chez les hommes,		21 chez les femmes.		

A Sainte-Anne, l'influence des âges s'est manifestée de la manière suivante :

41 fois :	31	chez les hommes,	10	chez les femmes,	de	40 à 50	ans.
15 »	11	»	4	»	»	35 à 40	»
15 »	10	»	5	»	»	50 à 60	»
13 »	8	»	5	»	»	25 à 30	»
12 »	10	»	2	»	»	30 à 35	»
10 »	8	»	2	»	»	60 à 70	»
3 »	—	»	3	»	»	20 à 25	»
2 »	—	»	2	»	»	15 à 20	»
2 »	1	»	1	»	»	70 et au-dessus.	
113 fois :	79	chez les hommes,	34	chez les femmes.			

A Ville-Évrard, l'influence des âges s'est manifestée :

5 fois :	4	chez les hommes,	1	chez les femmes,	de	40 à 50	ans.
3 »	—	»	3	»	»	30 à 35	»
3 »	1	»	2	»	»	50 à 60	»
2 »	—	»	2	»	»	25 à 30	»
1 »	1	»	—	»	»	35 à 40	»
14 fois :	6	chez les hommes,	8	chez les femmes.			

De même que les admissions et les guérisons sont plus fréquentes de 40 à 50 ans que dans les autres périodes décennales de la vie, de même les décès sont plus nombreux entre ces deux termes de l'existence.

On compte, en effet, sur les 172 décès enregistrés, en 1868, au Bureau central, à Sainte-Anne et à Ville-Évrard, dont 110 chez les hommes et 62 chez les femmes, 57 décès : 39 hommes et 18 femmes âgés de 40 à 50 ans.

La proportion décennale des décès constatés entre 40 et 50 ans s'élève à 1 sur 3,01, tandis que dans les autres périodes de la vie désignées ci-dessus, elle s'abaisse à 1 sur 16,42.

On voit donc, par l'étude du tableau des âges des aliénés décédés et par l'examen des états qui le précèdent, que la même loi régit les admissions, les guérisons et les décès.

PROFESSIONS.

Décès d'après les professions pendant l'année 1868.

DÉSIGNATION DES PROFESSIONS.	Bureau central			Sainte-Anne.			Ville-Evrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Professions libérales	1	»	1	14	1	15	»	»	»
Militaires et marins	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Rentiers et propriétaires	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Professions industrielles et commerciales	2	»	2	11	2	13	»	»	»
» manuelles et mécaniques .	10	9	19	35	14	49	4	5	9
» agricoles.	1	1	2	6	2	8	1	»	1
Gens à gages	6	5	11	2	6	8	»	2	2
Filles publiques.	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Autres professions.	»	»	»	10	1	11	1	»	1
Sans professions	4	6	10	1	8	9	»	1	1
Professions inconnues	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Totaux	24	21	45	79	34	113	6	8	14

Ce tableau fait connaître l'influence que les professions ont exercé sur les décès. On voit par son étude que les professions qui sont en rapport avec le plus grand nombre de décès se répartissent dans l'ordre suivant. Au Bureau central :

Professions manuelles ou mécaniques	19	dont	10	hommes	et	9	femmes
Gens à gages	11	»	6	»		5	»
Sans professions.	10	»	4	»		6	»
Professions agricoles	2	»	1	»		1	»
Professions industrielles et commerciales	2	»	2	»		—	»
Professions libérales	1	»	1	»		—	»
Total . .	45	dont	24	hommes	et	21	femmes.

A Sainte-Anne, cet ordre de professions a produit les résultats ci-après :

Professions manuelles ou mécaniques	49	dont	35	hommes	et	14	femmes.
Professions libérales	15	»	14	»		1	»
» industrielles ou commerciales.	13	»	11	»		2	»
Autres professions	11	»	10	»		1	»
Sans professions	9	»	1	»		8	»
Professions agricoles. . . .	8	»	6	»		2	»
Gens à gages	8	»	2	»		6	»
Total . . .	113	dont	79	hommes	et	34	femmes.

A Ville-Évrard, ces mêmes causes ont donné pour résultat :

Professions manuelles ou mécaniques	9	dont	4	hommes	et	5	femmes.
Gens à gages	2	»	—	»		2	»
Professions agricoles. . . .	1	»	1	»		—	»
Sans professions	1	»	1	»		—	»
Professions inconnues . . .	1	»	—	»		1	»
Total . . .	14	dont	6	hommes	et	8	femmes.

Il ressort de l'étude du tableau tracé ci-dessus, que les professions où se recrute le plus grand nombre de décès sont celles qui produisent le plus d'aliénés. Ainsi, sur 2585 malades de ce genre admis dans les asiles de la Seine, Bicêtre et la Salpêtrière compris, on compte 1246 aliénés exerçant des professions manuelles et mécaniques. Maintenant, sur les 593 aliénés ayant séjournés, en 1868, au Bureau central, à Sainte-Anne et à Ville-Évrard, dont 308 hommes et 285 femmes, 300 malades, c'est-à-dire plus de la moitié, appartenaient à ces corps de métiers. Si l'on réfléchit, en outre, que ces professions sont celles de la grande majorité de la population parisienne, il n'est pas étonnant qu'elles fournissent à la mortalité sa plus large part.

DURÉE DU TRAITEMENT.

Durée du traitement des aliénés décédés pendant l'année 1868.

DURÉE DU TRAITEMENT.	Bureau central.			Sainte-Anne.			Ville-Évrard.		
	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.	Hommes.	Femmes.	Total.
Un mois et au-dessous	23	20	43	31	18	49	3	2	5
De 1 à 2 mois	»	»	»	14	5	19	1	1	2
De 2 à 3 »	»	1	1	11	4	15	»	1	1
De 3 à 4 »	»	»	»	6	1	7	»	1	1
De 4 à 6 »	1	»	1	4	1	5	2	2	4
De 6 à 9 »	»	»	»	4	3	7	»	1	1
De 9 à 12 »	»	»	»	1	»	1	»	»	»
De 1 à 2 ans	»	»	»	8	2	10	»	»	»
De 2 à 5 »	»	»	»	»	»	»	»	»	»
De 5 ans et au-dessus	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Durée inconnue	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Totaux	24	21	45	79	34	113	6	8	14

Ce tableau fait connaître la durée du traitement des aliénés décédés au Bureau central, à Sainte-Anne et à Ville-Évrard.

Sur 45 décès, au Bureau central, dont 24 hommes et 21 femmes, la durée du traitement des aliénés décédés a été signalée :

43 fois dans l'espace de 1 mois et au-dessous :
23 fois chez les hommes et 20 fois chez les femmes;
1 fois dans l'espace de 2 à 3 mois : chez les femmes;
1 fois dans l'espace de 4 à 6 mois : chez les hommes.

A Sainte-Anne, sur 113 décès, dont 79 hommes et 34 femmes, elle a été notée :

49 fois dans l'espace de 1 mois et au-dessous :
31 fois chez les hommes et 18 fois chez les femmes;
19 fois dans l'espace de 1 à 2 mois :
14 fois chez les hommes et 5 fois chez les femmes;
15 fois dans l'espace de 2 à 3 mois :
11 fois chez les hommes et 4 fois chez les femmes;
10 fois dans l'espace de 1 à 2 ans :

8 fois chez les hommes et 2 fois chez les femmes;
7 fois dans l'espace de 3 à 4 mois :
6 fois chez les hommes et 1 fois chez les femmes;
7 fois dans l'espace de 6 à 9 mois :
4 fois chez les hommes et 3 fois chez les femmes;
5 fois dans l'espace de 4 à 6 mois :
4 fois chez les hommes et 1 fois chez les femmes;
1 fois dans l'espace de 9 à 12 mois : chez les hommes.

A Ville-Évrard, sur 14 décès dont 6 hommes et 8 femmes, la durée du traitement a été constatée :

5 fois dans l'espace de 1 mois et au-dessous :
3 fois chez les hommes et 2 fois chez les femmes;
4 fois dans l'espace de 4 à 6 mois :
2 fois chez les hommes et 2 fois chez les femmes;
2 fois dans l'espace de 1 à 2 mois :
1 fois chez les hommes et 1 fois chez les femmes;
1 fois dans l'espace de 2 à 3 mois : chez les femmes;
1 fois dans l'espace de 3 à 4 mois : chez les femmes;
1 fois dans l'espace de 6 à 9 mois : chez les femmes.

Si les décès additionnés au Bureau central, à Sainte-Anne et à Ville-Évrard, donnent, dans l'espace d'un mois et au-dessous, le nombre considérable de 97 : 57 hommes et 40 femmes, il importe de faire observer que ces décès ont eu lieu dans la période la plus aiguë, c'est-à-dire la plus grave du délire, et que la brusque rupture des habitudes physiques, physiologiques et morales a contribué puissamment à ce résultat.

MOYENNE DE LA DURÉE DU SÉJOUR.

BUREAU CENTRAL.

Hommes .	5 jours.	Moyenne, 5 jours 1/2.
Femmes .	6 »	

ASILE SAINTE-ANNE.

Hommes . 102 jours.		Moyenne, 112 jours.
Femmes . 122 »		

ASILE DE VILLE-ÉVRARD.

Hommes . 138 jours.		Moyenne, 143 jours $^1/_2$.
Femmes . 149 »		

Ce tableau fait connaître la moyenne de la durée du séjour des aliénés traités dans les asiles de la Seine désignés ci-dessus.

Elle a été de 5 jours $^1/_2$ au Bureau central.
» 112 » à Sainte-Anne.
» 143 » $^1/_2$ à Ville-Évrard.

Ces résultats démontrent que la durée moyenne du séjour des aliénés, dans les asiles précités de la Seine, a été plus prolongée chez les femmes que chez les hommes; ainsi on constate dans le Bureau central, comme nous l'avons vu, une moyenne de 5 jours et demi (5 pour les hommes et 6 pour les femmes), et une de 127 jours et demi (120 chez les hommes et 135 chez les femmes), dans les deux asiles réunis de Sainte-Anne et de Ville-Évrard, où les aliénés admis au Bureau central ont été envoyés. A quoi tient cette différence? A ce que la mort a fait moins de victimes chez les femmes que chez les hommes; à ce que les guérisons se sont fait attendre plus longtemps chez les femmes que chez les hommes. A quelles causes est-il permis d'attribuer la prédominance de mortalité chez les hommes et le nombre plus lent des guérisons chez les femmes? Aux ravages qu'ont fait la paralysie générale et l'alcoolisme chez les hommes dans l'ordre de la mortalité; à la constitution propre à la femme : impressionnabilité plus vive chez ce sexe, mobilité, périodes menstruelles, âge critique; à la nature de son délire moins souvent alcoolique et paralytique et par conséquent moins souvent passager que chez l'homme. Ajoutons ici une raison puissante dont on n'a pas encore assez tenu compte dans l'organisation et le mode de fonctionnement de nos établissements d'aliénés, aux travaux monotones et trop sédentai-

res des femmes. En effet, le travail modéré des champs, l'horticulture, certaines occupations agricoles, non-seulement peu pénibles, mais attrayantes, telles que : sarclage, fanage, cueillettes variées des produits agricoles, fruits, légumes potagers et autres, sont trop négligés dans le traitement des femmes. Et cependant quels avantages hygiéniques, intellectuels et moraux n'en pourrait-on pas obtenir pour rétablir plus promptement l'équilibre entre les forces motrices et sensitives, en attirant le sang dans la profondeur des muscles, des tissus et des viscères, pour activer les sécrétions et les excrétions, pour arracher l'aliénée à ses préoccupations délirantes et lui procurer un sommeil bienfaisant et réparateur! La couture, le lessivage, le séchage, le repassage, le pliage du linge, fournissent bien un but à l'activité musculaire des femmes; mais combien ces moyens, avantageux sans doute, sont-ils insuffisants pour occuper tous leurs bras et leur intelligence!

MOYENNE DE LA DURÉE DU TRAITEMENT.

BUREAU CENTRAL.

Hommes .	5 jours.	Moyenne, 5 jours 1/2.
Femmes .	6 »	

ASILE SAINTE-ANNE.

Hommes .	102 jours.	Moyenne, 112 jours.
Femmes .	122 »	

ASILE DE VILLE-ÉVRARD.

Hommes .	138 jours.	Moyenne, 143 jours 1/2.
Femmes .	149 »	

Ce tableau, indiquant la moyenne de la durée du traitement, venant après la durée moyenne du séjour dans les asiles de la Seine : Bureau central, Sainte-Anne et Ville-Évrard, paraîtrait une répétition oiseuse, s'il ne répondait pas à une question posée dans la science et dans l'administration : A quoi bon le traitement dans les cas reconnus incurables?

Quoiqu'il soit, malheureusement, généralement constaté que les aliénés, mis en traitement sans succès pendant trois ans dans un asile, guérissent très-rarement passé ce temps, l'expérience a cependant enregistré dans les annales de la science des cas de guérison après vingt et même vingt-cinq années de séjour dans des établissements d'aliénés. Foderé, Pinel, Esquirol, Ferrus, en citent des exemples frappants qui prouvent qu'il ne faut jamais désespérer du succès, et nous avons vu nous-même des paralysies générales avancées, non-seulement arrêtées, mais encore améliorées, durer des vingt ans dans des asiles, quoique Esquirol les ait condamnées à une terminaison fatale au bout d'une à trois années de durée.

Le mot *incurable* ne doit donc pas figurer sur le frontispice d'un quartier d'aliénés. Rien n'est plus propre à jeter dans l'âme du malade le découragement et le désespoir. Rien ne déprime autant et ne paralyse le zèle des serviteurs que cette dénomination malheureuse. La science doit-elle rester impassible devant le problème à résoudre? La nature a-t-elle révélé toutes les puissances de ses ressources? Qui oserait en limiter l'étendue? A-t-on oublié que la médecine guérit quelquefois, soulage souvent et console toujours? Dire que la durée du traitement doit être constamment en rapport avec celle du séjour d'un malade dans un asile, c'est donc émettre une indication en tous points conforme aux principes d'humanité et de la science.

Notre statistique a roulé jusqu'ici principalement sur les 2585 aliénés des deux sexes admis pendant l'année 1868 au Bureau central, à Sainte-Anne, à Ville-Évrard et dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière; c'est sur eux, en effet, qu'a dû porter toute notre attention, puisqu'ils ont été l'objet spécial de nos investigations, de nos rapports et de leur répartition dans ces divers établissements. Il était bon cependant de faire connaître dans un tableau récapitulatif quelles sont les proportions des guérisons et des décès dans ces asiles, considérés dans leurs rapports avec les 2585 aliénés admis dans le cours de cette année et avec les 2407 malades restants dans ces établissements au 1er janvier 1868 et constituant un ensemble de 4992.

C'est dans ce but que nous avons dressé le tableau suivant mettant en regard les proportions ci-jointes.

ÉTAT

de la moyenne des guérisons et des décès pour l'année 1868, portant sur les 2585 aliénés admis et sur les 2407 restants au 31 décembre 1867 dans les asiles de la Seine, ajoutés aux précédents, soit ensemble 4992.

GUÉRISONS.	ADMIS, 2585.	ADMIS ET RESTANTS, 4992.	DÉCÈS.	ADMIS, 2585.	ADMIS ET RESTANTS, 4992.
BUREAU CENTRAL.			BUREAU CENTRAL.		
Hommes . .	1 sur 185,27	1 sur 202,57	Hommes . .	1 sur 55,84	1 sur 59,08
Femmes . .	1 » 594,00	1 » 605,00	Femmes . .	1 » 57,44	1 » 58,4
ASILE SAINTE-ANNE.			ASILE SAINTE-ANNE.		
Hommes . .	1 » 2,80	1 » 4,11	Hommes . .	1 » 8,27	1 » 11,60
Femmes . .	1 » 2,48	1 » 3,78	Femmes . .	1 » 15,32	1 » 23,35
ASILE DE VILLE-ÉVRARD.			ASILE DE VILLE-ÉVRARD.		
Hommes . .	1 » 4,43	1 » 4,43	Hommes . .	1 » 57,66	1 » 57,66
Femmes . .	1 » 5,06	1 » 5,06	Femmes . .	1 » 46,25	1 » 46,25
ASSISTANCE PUBLIQUE.			ASSISTANCE PUBLIQUE.		
Bicêtre . . .	1 » 48,90	1 » 107,78	Hommes . .	1 » 3,73	1 » 8,23
Salpêtrière.	1 » 10,17	1 » 36,04	Femmes . .	1 » 3,78	1 » 13,53

On ne peut bien comprendre le tableau indiquant la moyenne des guérisons et des décès pendant l'année 1868, qu'en se reportant aux pages 19, 20 et 21, qui résument le mouvement des aliénés de la Seine, leur passage d'un établissement à l'autre, leurs transferts dans les asiles de province ou à l'étranger, leurs sorties par guérison, par amélioration, par évasion, par non-aliénation, par retrait sans guérison et par décès. Ce mouvement a pour point de départ les aliénés restants au 1er janvier 1868 dans les divers asiles de la Seine, c'est-à-dire au Bureau central, à Sainte-Anne,

Ville-Évrard, Bicêtre et la Salpêtrière, s'élevant à 2407, auxquels viennent s'adjoindre les 2585 aliénés admis.

La moyenne des guérisons et des décès consignée dans ce tableau porte donc non-seulement sur les 2585 malades, dont 1397 hommes et 1188 femmes, admis dans le courant de l'année 1868 au Bureau central et répartis dans les asiles de la Seine et dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, mais encore sur les 2407 malades dont 932 hommes et 1474 femmes qui existaient au 1er janvier de cette année dans ces divers établissements, ce qui élève à 4992 le nombre des aliénés traités dans ces asiles ou dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.

En divisant ce chiffre de 4992 malades de toute catégorie, comprenant les idiots, les épileptiques et les aliénés dits curables ou incurables, par le nombre total des guérisons obtenues, c'est-à-dire par celui de 649, nous trouvons globalement la proportion de une guérison sur 7,76 malades des deux sexes, dont 1 sur 4,37 chez les hommes et 1 sur 3,6 chez les femmes.

A l'inverse de ce que nous observons dans les asiles de province, nous constatons que dans les asiles et hospices de la Seine précités, le nombre des guérisons chez les femmes l'emporte sensiblement sur celui des hommes, quoique dans la masse le nombre des idiots, des épileptiques et des paralysés généraux soit plus élevé chez ce dernier sexe que chez le premier.

En effet, si l'on étudie les proportions relatives des guérisons dans ces divers établissements, on est frappé de la petite proportion de guérisons chez les aliénés de Bicêtre, qui ne monte en 1868 qu'à 11 sur 1186 malades, soit 1 sur 107,78; tandis que cette proportion s'élève à la Salpêtrière à 45 guérisons sur 1638 femmes, soit 1 sur 36,4; Sainte-Anne donne la proportion de 223 guérisons sur 654 hommes, soit 1 sur 4,11, et 210 sur 521 femmes, soit 1 sur 3,78. Tandis que Ville-Évrard, cet asile agricole à peine ouvert, donne la proportion inverse de 78 guérisons sur 346 hommes, soit 1 sur 4,43 et 73 guérisons sur 370 femmes, soit 1 sur 5,06, quoique beaucoup de ces malades aient été transférés de la Salpêtrière et de Sainte-Anne à Ville-Évrard.

Que déduire de l'exposé de ces faits?

S'il est vrai que Bicêtre et la Salpêtrière aient été considérés, au moment où nous avons dressé cette statistique, comme des

établissements destinés à recevoir particulièrement des aliénés chroniques, ou plutôt à être transformés en de vastes infirmeries des asiles de la Seine, et que la petite proportion de guérisons fournies par ces établissements se justifie par le but de leur destination à cette époque, il faut reconnaître que de l'ensemble du service ressort ce fait capital que les guérisons des hommes sont inférieures à celles des femmes, dans tous les asiles ou hospices de la Seine où sont traités les aliénés, à l'exception d'un seul, l'asile agricole de Ville-Évrard; nous ne parlerons pas de celui de Vaucluse, ouvert seulement en 1869.

Comment interpréter ce fait?

Il est de notoriété publique et scientifique qu'on ne saurait ici mettre en cause le mérite souvent éminent des honorables médecins chargés du traitement des aliénés de la Seine; mais on est en droit d'attribuer la prédominance du succès obtenu chez les femmes, 1° à l'envoi des aliénés valides dans les asiles agricoles de la Seine, 2° à l'insuffisance ou au défaut d'exercice musculaire en plein air avec but utile d'activité, qu'on remarque chez les hommes à Bicêtre, depuis l'époque où a été supprimée la ferme Sainte-Anne qui était une annexe de cet établissement. En outre, le petit nombre de guérisons obtenues à Bicêtre et à la Salpêtrière par rapport aux autres asiles de la Seine, quoique également dû, en grande partie, aux envois par le Bureau central d'aliénés chroniques et paralytiques dans ces établissements, nous paraît encore motivé par l'organisation défectueuse des services d'aliénés de ces hospices où l'autorité, l'unité et la responsabilité médicale si nécessaires dans un asile d'aliénés, font, ici, défaut. Nous nous reportons sur ce point au rapport adressé en 1861 à M. le Préfet de la Seine sur la réforme et la réorganisation du service des aliénés de ce département.

La direction médicale des quartiers de ces asiles que M. le Préfet avait la ferme intention de convertir en quartiers d'asile, confié à un préposé médecin responsable, en attendant la réalisation du projet d'ensemble exposé par la haute Commission chargée de l'élaborer et d'en assurer l'exécution, eût donc été un grand pas fait dans cette voie. Malheureusement les événements politiques accomplis n'ont pas permis d'achever l'œuvre commencée. Nous nous bornerons donc aujourd'hui à constater les premiers résul-

tats statistiques obtenus par la création des nouveaux asiles de la Seine, construits et organisés d'après nos programmes et indications, résultats qui donnent tant de force à l'application du travail agricole au traitement des aliénés, à l'action hygiénique, morale et intellectuelle imprimée par le médecin-directeur à ses malades, sans exclure le traitement pharmaceutique dont ils doivent être l'objet.

En jetant un coup-d'œil sur la proportion des décès dans les asiles de la Seine : Bureau central, asile Sainte-Anne, Ville-Évrard et hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, on voit encore que la mortalité générale chez les deux sexes, portant sur les aliénés existant au 1er janvier 1868 et sur ceux admis pendant la même année, c'est-à-dire sur 4992 malades dont 2329 hommes et 2663 femmes, s'est élevée à 1 sur 11,42, soit une proportion de 1 sur 9,20 chez les hommes et de 1 sur 13,14 chez les femmes.

Ici, nous retrouvons le fait généralement constaté dans les asiles : la mort fait plus de victimes chez les hommes que chez les femmes. Cependant, si la proposition est vraie, considérée *in globo,* elle paraît faire exception, comme pour les guérisons, dans l'asile agricole de Ville-Évrard. Reconnaissons dans cette coïncidence cette simple circonstance, que dans cet asile le choix des aliénés qui y ont été envoyés a porté sur des malades valides propres à l'agriculture, par conséquent plus robustes, donnant moins de prise à la mort et plus de chances à la guérison, malgré leur chronicité. Nous avons vu à quelles conditions favorables on peut attribuer cette dernière.

Cependant, il faut reconnaître que cette différence, concernant Ville-Évrard par rapport aux autres asiles et hospices de la Seine, s'explique encore par la particularité que, pour obtenir la moyenne des guérisons dans cet asile, nous opérons seulement sur les aliénés admis du 1er janvier 1868 au 31 décembre de cette même année, sans tenir compte des aliénés restants au 1er janvier, puisque l'ouverture de cette maison ayant eu lieu pendant le cours de 1868, il ne pouvait y avoir aucun malade restant; tandis que pour établir cette moyenne au Bureau central, à Sainte-Anne et dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, nous opérons non-seulement sur les 2585 aliénés admis et répartis dans les asiles et hospices de la Seine, mais encore sur les 2407 restants dans ces

diverses maisons au 31 décembre 1867 au soir, ces 2407 malades restants additionnés aux 2585 admis produisant le chiffre de 4992.

Transfert des aliénés dans les asiles de province.

Abordons maintenant les questions qui se rapportent à l'ensemble du service des aliénés de la Seine.

Par suite de l'ouverture des nouveaux asiles de la Seine et des grandes classifications que ce service a permis d'y introduire, un très-petit nombre des aliénés de ce département a été envoyé en province, ce qui a diminué sensiblement, avec les sorties par décès et autres causes, celui des aliénés traités dans les asiles de province.

Les tableaux suivants feront connaître le nombre des aliénés traités dans ces asiles, ainsi que leur sexe et le nom, le lieu des établissements avec lesquels le département de la Seine a passé des traités, ceux où ces traités sont expirés, ceux enfin avec lesquels il n'y a jamais eu de traités.

On verra par la lecture de ces tableaux que le nombre d'aliénés des deux sexes admis dans les asiles de province appartenant à la première catégorie s'est élevé à 2847, dont 1203 hommes et 1644 femmes.

Si l'on ajoute à ces 2847 aliénés, reste des transférés dans les asiles de province, les 3377, dont 1502 hommes et 1975 femmes, restants au 31 décembre 1868 au Bureau central, à Sainte-Anne, à Ville-Évrard et dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, on constate qu'il existait à cette dernière époque 6224 malades dans le service des aliénés de la Seine, dont 2605 hommes et 3619 femmes.

Ce nombre de 6224, comparé à celui des 7174 aliénés prévus dans le budget distribué au Conseil général de la Seine pour 1877 (1), donne à la charge de cette dernière année une différence en plus de 950 malades.

(1) *Annales médico-psychologiques*, t. XVI, p. 472, septembre 1876.

TABTEAU des asiles de province avec lesquels le département a passé des traités.

NOMS des ASILES.	DÉPARTEMENTS OU SONT SITUÉS LES ASILES.	TRAITÉS POUR LE PLACEMENT DES ALIÉNÉS DE LA SEINE.	NOMBRE de places réservées.		PRIX de journée.		ALIÉNÉS traités en 1868.			NOMBRE de journées de présence.		
			H.	F.	H.	F.	H.	F.	2 s.	H.	F.	2 sex.
Armentières . . .	Nord.	Du 1 janvier 1857 au 31 oct. 1868.	200	s	1.20	»	165	»	165	56469	»	56469
Auch	Gers.	Du 1 janv. 1863 au 31 mars 1869.	»	50	»	1.20	61	99	160	16166	33119	49285
Auxerre	Yonne.	Du 1 octob. 1865 au 30 sept. 1871.	50	36	1.35	1.15	40	43	83	14208	15560	29768
Bailleul	Nord.	Du 1 décem. 1867 au 1 déc. 1870.	»	80	»	1.20	»	87	87	»	29665	29665
Blois	Loir-et-Cher.	Du 1 janvier 1863 au 31 déc. 1874.	3	50	1.30	1.25	111	194	305	38338	63913	102251
Bonneval	Eure-et-Loir.	Idem idem 1869.	30	70	1.25	1.25	30	105	135	10323	32616	42939
Bordeaux	Gironde.	Idem 1858 idem.	»	56	»	1.15	»	35	35	»	12209	12209
Bourg	Ain.	Du 1 juillet 1861 au 30 juin 1871.	100	115	1.25	1.15	101	115	216	26308	40790	67098
Breuly-la-Couronne.	Charente.	Du 1 décem. 1867 au 1 déc. 1870.	»	25	»	1.25	1	23	24	18	6497	6515
Cadillac	Gironde.	Du 1 janvier 1860 au 31 déc. 1870.	60	s	1.15	»	25	»	25	8749	»	8749
Caen	Calvados.	Du 1 janvier 1858 au 31 déc. 1869.	20	25	1.15	1.15	18	40	58	6328	14464	20792
Clermont	Oise.	Du 1 sept. 1863 au 31 août 1869.	339	s	1.25	1.25	155	35	190	50139	11469	61608
Dôle	Jura.	Du 1 avril 1856 au 10 avril 1868.	»	10	»	1.25	1	20	21	118	7131	7249
Fains	Meuse.	Du 1 janvier 1860 au 31 déc. 1871.	81	104	1.20	1.20	76	95	171	25906	33787	59693
Montdevergues . .	Vaucluse.	Du 1 avril 1865 au 31 mars 1868.	»	30	»	1.25	7	50	57	1918	17191	19109
Napoléon-Vendée .	Vendée.	Du 15 avril 1865 au 14 avril 1868.	20	20	1.25	1.20	8	18	26	2928	9079	12007
Niort	Deux-Sèvres.	Du 1 mars 1859 au 28 févr. 1871.	50	90	1.20	1.20	32	91	113	11520	28865	40385
Orléans	Loiret.	H. du 1 oct. 1862 au 30 sept. 1868. F. du 1 avril 1863 au 31 mars 1868.	60	60	1.20	1.20	88	93	181	31441	26701	58142
Pont-l'Abbé . . .	Manche.	Du 1 janvier 1860 au 31 déc. 1871.	60	75	1.10	1.10	169	168	337	55677	53886	109563
Rodez	Aveyron.	Du 9 novem. 1860 au 28 nov. 1870.	26	34	1.25	1.20	35	48	83	11656	16959	28615
Saint-Alban . . .	Lozère.	Du 1 avril 1863 au 31 mars 1869.	10	55	1.05	1.05	43	103	146	13714	36738	50452
Saint-Dizier . . .	Haute-Marne.	Du 1 juillet 1862 au 30 juin 1868.	40	40	1.20	1.20	37	33	70	12367	11810	24177
Saint-Venant . . .	Pas-de-Calais.	Du 1 janvier 1858 au 31 déc. 1869.	»	200	»	1.25	»	159	159	»	54009	54009
			Totaux . . .				1203	1644	2847	394291	556458	950749

TABLEAU des asiles de province qui reçoivent des aliénés de la Seine et avec lesquels le département de la Seine n'a pas passé de traité.

NOMS des ASILES.	DÉPARTEMENTS OU SONT SITUÉS LES ASILES.	TRAITÉS POUR LE PLACEMENT DES ALIÉNÉS DE LA SEINE.	NOMBRE de places réservées.		PRIX de journée.		ALIÉNÉS traités en 1868.			NOMBRE de journées de présence.		
			H.	F.	H.	F.	H.	F.	2 s.	H.	F.	2 sex.
Alençon	Orne.	Sans traité.	»	»	1.50	1.50	3	2	5	1098	426	1524
Antiquaille à Lyon . .	Rhône.	»	»	»	1.20	1.20	1	1	2	32	9	41
Bassons	Savoie.	»	»	»	1.25	1.25	2	1	3	732	366	1098
Chalons-sur-Marne . .	Marne.	»	»	»	1.25	1.25	1	»	1	366	»	366
Clermont-Ferrant. . .	Puy-de-Dôme.	»	»	»	1.20	1.18	1	1	2	76	366	442
Dijon	Côte-d'Or.	»	»	»	1.20	1.20	2	7	9	732	2553	3285
Evreux	Eure.	»	»	»	1.25	1.20	3	1	4	235	228	463
Lafond	Charente-Inférieure	»	»	»	1.10	»	1	»	1	366	»	366
Le Mans	Sarthe.	»	»	»	1.35	1.35	1	4	5	366	1311	1677
Lhommelet	Nord.	»	»	»	1.—	»	1	»	1	366	»	366
Maréville	Meurthe.	»	»	»	1.15	1.15	6	2	8	964	234	1198
Marseille	Bouches-du-Rhône	»	»	»	1.50	1.50	2	1	3	550	774	1324
Montpellier	Hérault.	»	»	»	1.15	»	2	»	2	421	»	421
Morlaix	Finistère.	»	»	»	1.—	1.—	»	2	2	»	679	679
Nantes	Loire-Inférieure.	»	»	»	1.10	»	2	»	2	60	»	60
Pau	Basses-Pyrénées.	Traité expiré.	»	»	1.20	1.20	6	18	24	1635	6589	8224
Pontorson	Manche.	Sans traité.	»	»	1.10	»	2	»	2	732	»	732
Prémontré	Aisne.	»	»	»	1.20	1.20	1	2	3	21	732	753
Quatremares	Seine-Inférieure.	»	»	»	1.23	»	14	»	14	4615	»	4615
Quimper	Finistère.	Traité expiré.	30	»	1.25	»	54	»	54	17374	»	17374
St-Jean-de-Dieu à Lyon	Rhône.	Sans traité.	»	»	1.—	»	1	»	1	366	»	366
Saint-Lô	Manche.	Traité expiré.	»	»	»	1.20	»	73	73	»	24840	24840
St-Méen près Rennes .	Ille-et-Vilaine.	Sans traité.	»	»	1.15	1.15	1	2	3	115	481	596
Saint-Yon	Seine-Inférieure.	»	»	»	»	1.23	»	1	1	»	366	366
Sainte-Gemmes . . .	Maine-et-Loire.	Traité expiré.	»	»	»	»	6	61	67	2156	20092	22248
Stéphansfeld	Bas-Rhin.	Sans traité.	»	»	1.15	1.15	2	3	5	667	584	1251
Toulouse	Haute-Garonne.	Traité expiré.	»	»	1.20	1.20	133	164	297	38735	52136	90871
Tours	Indre-et-Loire.	Sans traité.	»	»	1.25	1.25	2	3	5	732	1539	2271
Vannes	Morbihan.	Traité expiré.	»	»	1.—	1.—	»	2	2	»	451	451
			Totaux . . .				250	351	601	73512	114756	188268

TABLEAU des asiles de la Seine.

NOMS des ASILES.	Départements où sont situés les asiles.	Prix de journée.		Aliénés traités en 1868.			Nombre de journées de présence.		
		H.	F.	H.	F.	2 s.	H.	F.	2 sex.
Bureau d'admission	Paris (Seine).	4.55	4.18	1418	1210	2628	7853	7709	15562
Asile Sainte-Anne .	» »	2.40	2.14	917	794	1711	93867	97100	190967
» Ville-Évrard .	Seine-et-Oise	1.90	1.90	346	370	716	48093	55268	103361
Bicêtre	Seine.	1.85	»	1199	»	1199	254292	»	254292
Salpêtrière . . .	Paris (Seine).	»	1.50	»	1803	1803	»	378548	378548
				3880	4177	8057	404105	538625	942730

Le nombre de personnes envoyées en 1876 à l'Infirmerie spéciale de la Préfecture de police sous la prévention d'aliénation mentale a été de 2809, dont 486 dirigées sur les maisons de santé ou reconnues saines d'esprit et 2099 sur le Bureau central de Sainte-Anne pour être réparties dans les asiles de la Seine et de province.

En mettant en regard de ce premier nombre celui de 2585 aliénés envoyés dans ce Bureau en 1868, la différence en plus pour 1876 serait de 224 (1).

Pour faciliter l'intelligence de ces tableaux concernant les transferts, il est nécessaire de remonter à l'époque où prirent naissance l'idée et la réalisation de l'envoi des aliénés dans les asiles de province.

En 1844, l'encombrement des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière était arrivé au point que, vu l'impossibilité où se trouvait le département de la Seine de construire des asiles spéciaux, il fallut recourir à l'emploi des transferts, malgré les protestations énergiques de l'Inspecteur général chargé de ce service.

Des traités furent alors passés avec les asiles de province pour y envoyer des aliénés et fixer un prix de journée variant de 1 fr. à 1 fr. 50.

(1) *Annales médico-psychologiques*, t. XVII, p. 471, mai 1877.

Pendant la période de 1844 à 1858 inclusivement, 3267 aliénés furent successivement transférés de Bicêtre et de la Salpêtrière dans ces établissements.

Sur ce nombre, 1217 sortirent : 103 par guérison, 65 par retrait avec ou sans amélioration et 1149 par décès. Il restait donc au 31 décembre 1858 : 1950 aliénés transférés dans les asiles de province. Ce chiffre s'est tellement accru de 1859 à 1868, qu'au 31 décembre de cette dernière année on comptait, comme nous venons de le dire, dans ces asiles 2847 malades transférés : différence en plus, 797 aliénés.

En divisant par 15 le nombre des 3267 aliénés transférés pendant la période des quinze années inclusivement comprises entre 1844 et 1858, on obtient une moyenne annuelle de 217 aliénés transférés, et en divisant par 10 le nombre approximatif de 1600 aliénés transférés pendant une période de dix ans de 1859 à 1868 inclusivement, dont 797 restants au 31 décembre 1868, on obtient une moyenne annuelle de 160 malades transférés; mais si l'on fait attention que les transferts dans les asiles de province ont cessé dans le courant de mai 1867, époque de l'ouverture des asiles Sainte-Anne, on est en droit de ne diviser les 1600 malades que par huit années et 5 mois, c'est-à-dire par une période comprise entre 1859 inclusivement et 1867 en partie exclusivement, en raison de l'époque de l'ouverture du Bureau d'examen et de l'asile Sainte-Anne, ce qui donne une moyenne annuelle se rapprochant de celle de 1844 à 1858, en tenant compte de la continuation des transferts pendant les 5 premiers mois de 1867.

Maintenant, si l'on réfléchit au très-petit nombre d'aliénés transférés, à partir du jour où l'asile Sainte-Anne s'est ouvert, c'est-à-dire à partir de mai 1867 où les transferts de Bicêtre et de la Salpêtrière n'ont porté que sur quelques idiots et épileptiques qui encombraient ces asiles où ils étaient dirigés en attendant la création de ceux qui leur étaient destinés, on voit que la moyenne des translations dans les asiles de province a diminué dans une énorme proportion pendant la période de 1867 à 1868 inclusivement, quoique la totalité des 2585 aliénés admis en 1868 au Bureau central ait été répartie dans les asiles de Sainte-Anne, de Ville-Évrard, de Bicêtre et de la Salpêtrière.

Donc, nul doute, par rapport à la plus grande quantité de sor-

ties par guérison, par amélioration, par retrait, en 1868, dans les asiles de la Seine, que les transferts ne se fussent très-sensiblement et rapidement arrêtés et le nombre des aliénés, resté stationnaire au lieu de s'accroître continuellement, si l'on eût donné suite au projet en cours d'exécution.

Le petit nombre d'aliénés transférés dans les asiles de province porte principalement, comme nous l'avons dit, sur les épileptiques et sur les idiots, par suite d'insuffisance de places à Bicêtre et à la Salpêtrière.

Cette insuffisance se ferait également sentir dans les quartiers aux démences séniles, apoplectiques ou autres, si la mort ne fauchait largement chaque jour dans ce champ de misère et d'infirmités physiques et morales.

La statistique évalue, en effet, à 109 le nombre d'aliénés de ce genre traités à Bicêtre et à la Salpêtrière au 1er janvier 1869.

	Bicêtre.	Salpêtrière.	Totaux.
Démences séniles et apoplectiques . .	48	61	109

Du reste, les avantages d'une classification rationnelle des aliénés de la Seine tendent tous les jours à se mieux faire sentir, au fur et à mesure que les exigences du service permettent d'y apporter l'ordre et la rigueur que comporte une méthode sanctionnée par l'expérience. Mais, dans les questions de ce genre qui se lient à de nombreuses conditions financières et administratives, le temps seul peut amener une organisation véritablement scientifique.

Quant aux grandes questions qui intéressent l'ensemble du service, je ne puis que m'en référer à ce que j'ai dit sur la nécessité de plus en plus impérieuse d'établir dans l'administration des asiles une unité qui en fasse l'harmonie.

Tout en conservant à chaque asile une sorte d'autonomie lui créant une certaine indépendance et une responsabilité relative qui stimule entre eux une heureuse émulation dans leur fonctionnement, comme chaque appareil du corps humain remplit sa fonction relative, il me paraît nécessaire que toutes ces fractions du service se relient à un centre unique et soient mues par un esprit d'ensemble qui seul peut constituer l'unité.

C'est ainsi que, dans l'organisme humain, tous les appareils,

toutes les fonctions se concentrent dans une savante unité : *Unus consensus consentientia omnia.*

Déjà, nous avons pu centraliser le service des transferts au Bureau central, au moyen du chef-préposé, assisté de deux agents, homme et religieuse, pour chacun des deux sexes, ce qui économise des frais qui, sans cela, se répéteraient dans chacun des asiles et ce qui permet d'établir un contrôle sur les propositions faites pour le mode des translations et d'organiser des convois collectifs.

Déjà encore, nous avons pu, au Bureau central, organiser une classification qui permettra de grouper, dans les divers asiles, les principaux états morbides qu'ils sont destinés à recevoir et où ils doivent être traités.

C'est de ce centre, comme je l'ai dit l'an dernier, qu'il serait convenable de détacher les suppléants en médecine et en pharmacie qui doivent desservir les asiles, de manière à réduire le nombre de ces agents et de mieux utiliser leur zèle. C'est de là que doit rayonner l'inspection médicale sur les divers établissements. C'est à l'asile central que les employés de tous grades doivent faire l'apprentissage de leurs fonctions, de façon à pouvoir les exercer dans les autres maisons, par voie d'avancement, ou à l'Asile central lui-même.

Pour donner à ma pensée toute sa lucidité, qu'il me soit permis à ce sujet de reproduire le passage ci-après de mon rapport de l'année dernière :

« En centralisant d'une manière plus puissante le service du » personnel (administratif et médical), on obtiendrait encore une » diminution sensible dans la dépense, en même temps qu'on » améliorerait le service. En effet, s'il est indispensable, dans un » service unique ou absolument autonome, de doubler certaines » fonctions du service médical et administratif, ce qui multiplie » le nombre des employés, il deviendrait facile de simplifier tous » ces services, en utilisant les agents en quelque sorte supplé- » mentaires ou auxiliaires au profit des autres établissements » dans des situations déterminées. C'est ainsi que l'on pourrait, » au grand avantage de l'unité du service et de l'économie, pro- » fiter des suppléants du service médical, pharmaceutique et ad-

» ministratif, en les envoyant en qualité d'intérimaires dans les » suppléances des médecins, des internes, des employés, en cas » de congé ou de maladie. »

Quant à l'administration qui a trait à la prévision des besoins et à la livraison des diverses fournitures, c'est à chaque directeur de prévoir et d'indiquer les besoins. C'est à l'Administration centrale que devraient être étudiées et contrôlées la nature de ces besoins et la manière la plus avantageuse de les satisfaire.

C'est ensuite à l'économat de chaque asile qu'il appartiendrait de recevoir, d'emmagasiner et de distribuer les objets et denrées de toutes sortes, en veillant à leur consommation, selon les ordonnances de chaque directeur, responsable de sa gestion, mais maintenu par les règles d'une sévère et indépendante comptabilité.

J'espère que le temps et l'expérience démontreront les avantages de cette loi de l'unité dans la diversité. Déjà, on a reconnu que certaines denrées pour les asiles devaient être achetées collectivement, telles que le vin, les étoffes, etc., etc.

On jugera sans doute plus tard du parti qu'on pourra tirer des adjudications générales ou partielles pour tout ce qui regarde le service de l'économat.

Laissons-les donc ces deux souveraines puissances du monde, le temps et l'expérience, achever leur œuvre, et nous serons heureux de les suivre dans l'accomplissement de travaux qui auront marqué une ère nouvelle dans l'important service des aliénés de la Seine.

Recevez, Monsieur le Préfet, l'expression de mes sentiments respectueux.

L'Inspecteur général
du Service des Aliénés de la Seine,

Dr GIRARD DE CAILLEUX.



RAPPORT

SUR

L'AMÉLIORATION ET LES RÉFORMES A OPÉRER

DANS LE SERVICE DES ALIÉNÉS.

RAPPORT

SUR

L'AMÉLIORATION ET LES RÉFORMES A OPÉRER

DANS LE SERVICE DES ALIÉNÉS

PRÉSENTÉ PAR M. FERDINAND BARROT,

AU NOM DE LA COMMISSION SPÉCIALE INSTITUÉE PAR ARRÊTÉ PRÉFECTORAL DU 27 DÉCEMBRE 1860 (1).

Messieurs,

La loi du 30 juin 1838 impose à chaque département l'*obligation d'avoir un établissement spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés, ou de traiter à cet effet avec un établissement public ou privé, soit de ce département, soit d'un autre département.* Cette obligation devait être acceptée par le Département de la Seine dans son sens le plus étendu et le plus libéral. On aurait presque le droit de s'étonner que là où se réalisent les plus grandes choses de la civilisation, au foyer même de toutes les sollicitudes, à côté de ces établissements si nombreux et si divers où chacune des misères sociales trouve un refuge, le devoir imposé par la loi de 1838 eût été, sinon oublié, du moins étroitement interprété et accompli.

(1) La Commission était composée de MM. Ferdinand Barrot, Herman, Amédée Thayer, Sénateurs, Membres de la Commission départementale de la Seine et du Conseil de surveillance de l'Administration de l'Assistance publique; Chaix-D'Est-Ange, Procureur général près la Cour impériale; Véron, Député; Marchand, Conseiller d'État; le baron Paul Dubois, Doyen de la Faculté de Médecine, tous les quatre Membres de la Commission départementale de la Seine; Husson, Directeur de l'Administration de l'Assistance publique, et le Dr Girard de Cailleux, Membre correspondant de l'Académie impériale de Médecine, Inspecteur général du Service des Aliénés du Département de la Seine.

Le Département de la Seine devra-t-il donc continuer à emprunter, pour ses aliénés, l'hospitalité partagée d'établissements ayant une destination différente, ou à payer pension dans des asiles lointains créés par d'autres départements?

En prenant à sa charge, en gardant sous sa propre direction le service de ses aliénés, le Département de la Seine rentrerait dans sa condition habituelle d'activité et dans sa mission d'initiative. Il est donc naturel qu'il entreprenne de fonder une institution qui résumera tous les progrès réalisés, soit dans la science, soit dans l'administration hospitalière.

C'est pour recueillir et constater tous les éléments de cette grande entreprise que M. le Préfet de la Seine a, par arrêté du 27 décembre 1860, constitué la Commission au nom de laquelle est présenté ce rapport.

Son examen a embrassé tous les points de l'organisation si délicate qu'il s'agit de régler. Elle a voulu entendre les savants aliénistes qui ont porté si haut cette partie de la science médicale; elle avait dans son sein des administrateurs qui savent le mieux pratiquer l'art difficile de faire le bien et de le bien faire; elle s'est enfin enquise avec soin des ressources qui seraient disponibles, et dont il faut toujours connaître la mesure si l'on ne veut pas manquer son but en le plaçant au delà de ses moyens.

Elle se sentait, d'ailleurs, soutenue et fortifiée par le sentiment même de l'œuvre à laquelle il lui était donné de s'appliquer. N'était-elle pas, en effet, en présence de la misère la plus poignante de toutes celles que révèle la faiblesse de notre nature humaine?

Que le corps de l'homme soit envahi par la douleur, miné par les infirmités, courbé par la vieillesse; que son âme soit brisée par le désespoir, exaltée par la passion, dégradée par l'ignorance ou le vice, ce sont là des accidents naturels de son existence. Nous les déplorons, mais ils restent à la portée de nos sens et de notre raison; nous en avons la conscience.

Mais cette âme qui s'est abîmée dans la folie, qui a perdu sa lumière divine, qui n'a plus que des lueurs vagues et lointaines; cette chaîne des idées qui s'est rompue et dont les anneaux sont épars; ces souvenirs disparus; ces affections exilées du cœur, et jusqu'à cette notion de Dieu qui s'atténue et parfois s'efface, comme si le Créateur s'etait détourné de sa créature, tout cela n'est-ce

pas ce que l'on peut regarder comme la plus cruelle, la plus profonde, la plus désespérante des infirmités? N'a-t-elle pas droit à toutes les sollicitudes, à tous les efforts, à tous les sacrifices, et ce qui touche à son soulagement ne mérite-t-il pas qu'on s'y applique avec dévouement?

Jusqu'à la fin du dernier siècle, la législation de notre pays s'était peu préoccupée des aliénés. Il semblait qu'elle répugnât à porter quelque attention sur cette misère qui lui inspirait plus de mépris que de commisération. — On voyait alors les êtres privés de raison vaguer sur la voie publique, livrés à la dérision et mal défendus contre les mauvais traitements. Lorsque leur folie, se tournant en fureur, devenait un danger pour l'ordre, on ne s'emparait d'eux que pour les jeter dans une prison, ou dans quelque coin perdu d'un hospice. La loi n'avait rien prévu, rien prescrit en ce qui concerne la séquestration de ces malheureux, dont la condition était, la plupart du temps, laissée à l'arbitraire de l'autorité et réglée comme une question de police.

La première loi qui se soit occupée des aliénés est celle du 24 août 1790; encore se bornait-elle à confier à l'autorité municipale *le soin d'obvier ou de remédier aux accidents fâcheux qui pourraient être occasionnés par les insensés ou furieux laissés en liberté.*

Depuis la loi de 1790, toutes les fois qu'incidemment le législateur s'est occupé des aliénés, il a eu en vue plutôt de préserver la société des troubles qu'ils pouvaient y apporter que de les protéger contre les autres ou contre eux-mêmes, de les soulager et de les guérir. Ce n'est que dans le Code Napoléon et le Code de procédure civile qu'on rencontre quelque trace d'une juste protection pour leur personne ou leurs intérêts.

La loi de 1838 est venue poser un principe nouveau. — Elle a envisagé l'aliénation mentale, non pas seulement comme un danger public qu'il faut écarter, mais encore et particulièrement comme une infirmité ou une maladie qu'il faut secourir; elle a été le signe de l'adoption par la société de cette misère jusque-là délaissée, et elle lui a donné le droit de cité dans le large domaine de l'assistance publique.

« En adoptant, » disait le marquis de Barthélemy, rapporteur de la loi à la Chambre des pairs, « toutes les mesures qui tendent à procurer aux malheureux aliénés des asiles plus nom-

» breux, un traitement plus rationnel; en faisant disparaître de » nos Codes des prescriptions dont l'accomplissement pour» rait nuire à leur guérison; en entourant leur personne et leurs » biens de toute sa sollicitude, la loi acquitte la dette de l'huma» nité. »

C'est dans cette pensée de bon ordre, de justice et de charité bien entendus, qu'on doit envisager l'organisation du service des aliénés.

Il est juste, tout d'abord, de reconnaître que le service actuel des aliénés du Département de la Seine est aussi satisfaisant que le comportent les conditions insuffisantes de son organisation.

Placé sous la direction de l'Assistance publique de Paris, il participe aux avantages de cette administration dévouée à ses devoirs, exacte, active, qui, tout en restant attachée à ses vieilles et respectables traditions, marche résolûment cependant dans la voie du progrès, s'appliquant toujours à tenir les intérêts qu'elle dirige en dehors de toute précipitation et de toute témérité. Elle a successivement apporté, depuis soixante ans, au service des aliénés, les améliorations matérielles que l'expérience indiquait, et il n'a pas dépendu d'elle que ces améliorations fussent plus promptement et plus largement réalisées.

Mais ce qu'on lui doit avant tout, c'est le haut degré auquel est arrivée, dans les deux asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière, la science aliéniste. Là s'est formée la grande école de cette science, et ceux qui l'y ont professée ou l'y professent encore, ont mérité, dans le monde médical comme dans l'opinion publique, la plus légitime renommée et l'autorité la plus incontestable (1).

Qu'il nous soit permis d'indiquer en peu de mots la marche des progrès réalisés jusqu'à l'état actuel des choses.

Avant la Révolution, les aliénés, à Paris, étaient divisés en deux catégories : *les curables* et *les incurables*. Deux salles de l'Hôtel-Dieu étaient affectées au traitement des curables, l'une pour les hommes, l'autre pour les femmes. Les rapports administratifs du temps nous apprennent que la salle Saint-Louis, celle des hommes,

(1) Il suffit de citer au nombre de ces hommes illustres et honorés, parmi les morts : Pinel, Esquirol, Ferrus; parmi les vivants : MM. Lélut, Trélat, Baillarger.

contenait dix lits à quatre places et deux petits lits; la salle Sainte-Martine, pour les femmes, contenait six grands lits à quatre places et six petits lits. Ainsi on couchait, ou plutôt on garrottait sur le même lit quatre pauvres insensés qui s'irritaient par les excitations incessantes de cette odieuse communauté, et dont le mal, guérissable peut-être par le calme et l'isolement, cédait rarement au traitement suivi dans de pareilles conditions.

Quelques places dans ces salles étaient expressément réservées aux hydrophobes.

L'aliénation mentale était associée et mise en contact avec la rage !

Dans ces salles étroites, infectes, vivait, maltraitée par ses propres gardiens, cette triste population. Les furieux n'étaient point séparés des paisibles; un traitement presque uniforme était appliqué à tous. La plupart restaient indéfiniment attachés sur leur lit. Pas de préau où ils pussent respirer un air salubre, pas même de promenoir intérieur et par conséquent pas d'exercice possible.

Quant aux aliénés réputés incurables, ils étaient distribués, selon leur sexe, soit à Bicêtre, soit à la Salpêtrière. Les loges, à Bicêtre, étaient d'anciens cabanons destinés aux criminels; ils n'avaient pas plus de six pieds carrés et ne recevaient de jour que par la porte; la paille du grabat où on enchaînait l'aliéné était pourrie et rarement renouvelée. Les loges de la Salpêtrière étaient en pire état encore; il y en avait qui étaient placées à trois mètres en contre-bas du sol, au niveau des égoûts, glaciales et ruisselantes d'eau (1)...

Quarante-quatre places étaient, en outre, disposées aux Petites-Maisons, aujourd'hui hospice des Ménages, pour recevoir les incurables pouvant payer une pension dont le prix était de 400 à 500 francs.

Mais, dans tous ces établissements, les soins hygiéniques, le traitement médical, étaient dans les conditions les plus négligées ou les plus irrationnelles. La Rochefoucauld-Liancourt, dans son rapport au Conseil général des hospices (1791), peint, avec une amère éloquence, le tableau lamentable de l'état de dégradation hon-

(2) Tous ces détails sont extraits du Rapport de Pastoret au Conseil général des hospices (1791), page 117; du Rapport de Camus (fructidor an X), page 82.

teuse et d'abandon coupable auquel étaient réduits les aliénés indigents.

Il est bon de retracer quelles étaient les cruelles défaillances de la science et la déplorable insouciance de l'administration, dans un temps qui n'est pas encore bien loin de nous; c'est le moyen de nous faire apprécier les progrès réalisés de nos jours et de faire bénir les temps nouveaux, où toute misère a la parole pour exprimer sa plainte, et où la société a l'oreille ouverte pour l'entendre, un cœur pour y compatir et l'intelligente volonté de lui porter secours.

Dans l'état présent des choses, les aliénés indigents du Département de la Seine sont traités dans deux asiles, qui ne sont que les annexes de deux vastes hospices ouverts à la vieillesse : Bicêtre pour les hommes, la Salpêtrière pour les femmes.

Les aliénés qui n'ont pas pu trouver place dans ces deux asiles sont transférés dans dix-sept asiles situés dans diverses localités hors du Département de la Seine, et quelquefois à des distances considérables. Des traités ont assuré un certain nombre de places dans trois autres asiles, qui ont préparé ou préparent leur installation pour recevoir nos aliénés.

Au 1er janvier 1861, la population contenue dans ces divers établissements s'élevait à 4213 individus, dont 1700 hommes et 2513 femmes; elle était ainsi répartie :

Hommes.		*Femmes.*	
Bicêtre	903	La Salpêtrière. . .	1362
Asiles.	797	Asiles étrangers . .	1151
Total . . .	1700	Total . . .	2513

Total général : 4213.

Ce fut seulement en 1807 qu'on organisa le service des aliénés à Bicêtre et à la Salpêtrière. Il resta longtemps encore, malgré les efforts du Conseil général des hospices et les persévérantes protestations des médecins, dans des conditions d'insalubrité et d'insuffisance dont témoignent les rapports officiels.

En 1826, au grand soulagement de l'humanité, les loges, dont uous faisions tout à l'heure la description, furent remplacées par des cellules. Il y a dans ces deux mots, *loges* et *cellules,* la mani-

festation de l'esprit nouveau qui allait présider au traitement des aliénés. Le principe se modifiait. Au lieu de ces moyens de coercition barbares appliqués au plus grand nombre, et qui étaient comme le signe de la dégradation absolue du malade et de l'impuissance du médecin, on introduisait les moyens de douce patience, de surveillance intelligente et compatissante qui, s'ils ne guérissent pas ceux que le mal a frappés sans retour, leur assurent, au moins, une existence matérielle meilleure, et leur laissent peut-être quelque vague sentiment de leur dignité humaine.

Pinel avait déjà préparé cette salutaire révolution dans le traitement des aliénés. Après lui, ses dignes successeurs, Esquirol et Ferrus, je ne nomme que ceux qui ne sont plus, l'ont confirmée par leur pratique; et aujourd'hui les maîtres de la science s'appliquent avec zèle au développement et au perfectionnement de ce système.

Le service des aliénés de Bicêtre est divisé en trois sections, placées chacune dans le service d'un médecin en chef.

Les deux premières sections se divisent chacune en deux quartiers, l'un affecté aux agités et semi-agités, l'autre aux paisibles, aux gâteux et à une infirmerie pour les maladies incidentes. La troisième section renferme les épileptiques, les imbéciles et les idiots adultes et enfants, avec les divisions intérieures nécessitées par cette population si variée.

Dans la visite que la Commission a faite à Bicêtre, sous la présidence de M. le Préfet de la Seine, il ne lui a été que trop facile de se convaincre que, malgré le soin apporté à l'entretien des bâtiments affectés au service des aliénés, les conditions matérielles de ce service étaient, la plupart du temps, contraires à un bon système hygiénique et au traitement rationnel de l'aliénation mentale. L'air, la lumière, l'espace, manquent au milieu de ces constructions appartenant à toutes les époques, édifiées pour des destinations si diverses. Au rez-de-chaussée, des salles presque toutes obscures et humides, des parloirs tristes et étroits; aux étages supérieurs, des dortoirs bas de plafond, encombrés de lits, mal aérés, quelquefois placés sous les combles, et par conséquent froids en hiver, brûlants en été; — des portes basses, telles qu'il les fallait pour les anciens hôtes de ces demeures; — des bâtiments à quatre étages, et des escaliers raides, contournés, où les

êtres doués de raison ont quelque peine à éviter les paliers trop étroits, les détours trop subits et les saillies à hauteur d'homme. C'est par exception qu'on rencontre quelques salles bien éclairées et de suffisante dimension, quelques préaux avec un peu de verdure et ayant vue sur la campagne; mais, en somme, tout cet amas d'anciennes prisons ou d'anciens hospices, mêlé à quelques constructions modernes, qu'il a été difficile de bien approprier à leur destination, offre un aspect général d'incohérence et de tristesse. Il semble que de pauvres intelligences troublées ne peuvent trouver en de tels lieux l'apaisement et le calme qui naissent à la vue des choses bien ordonnées.

En dehors des trois sections dont nous venons de parler, il existe un quartier relégué à une des extrémités de l'asile et destiné aux individus, prévenus ou condamnés, que la justice a soumis à un examen médical comme atteints ou menacés d'aliénation mentale. On enferme également dans ce bâtiment, dont on critique à bon droit la mauvaise disposition, les aliénés que les médecins ont signalés comme dangereux pour leurs compagnons.

Enfin, à 2 kilomètres de Bicêtre, a été créé par le docteur Ferrus un asile connu sous le nom de *Ferme Sainte-Anne*. M. Ferrus y avait organisé des travaux de culture et d'industrie agricole auxquels, dans le principe, on appliquait seulement les convalescents des trois sections de Bicêtre, mais qui occupent aujourd'hui un certain nombre de chroniques valides.

Les cultures de la ferme proprement dites ont paru sans importance réelle.

Quelques aliénés sont appelés à des travaux agricoles dans des propriétés voisines; mais ce qui domine dans l'état présent, c'est le travail d'une porcherie considérable, dont les produits forment, depuis quelques années, le plus clair des bénéfices de la ferme.

La population des femmes aliénées comporte, à la Salpêtrière, cinq sections qui se divisent, comme à Bicêtre, en quartiers, où sont traitées les diverses catégories de malades. Là, comme à Bicêtre, la Commission a été frappée de l'insuffisance et de la mauvaise disposition des bâtiments. Les inconvénients de toute nature signalés précédemment s'y rencontrent presque partout, et souvent dans des proportions infiniment regrettables.

Dans chacun de ces deux asiles sont ouverts des ateliers où les

aliénés valides, hommes ou femmes, sont employés à divers travaux d'industrie. On comprend que ce travail, subordonné à l'état de tranquillité, et mesuré aux forces des aliénés, soit tout à fait irrégulier, d'un contrôle difficile, et d'un rendement assez variable.

Un tiers environ de la population de Bicêtre est employé à ces travaux : 113 aliénés, enfants ou adultes, sont appliqués aux travaux de culture ou à diverses industries agricoles; 245 à des métiers ou dans les services intérieurs, buanderie, salubrité, cuisine, etc. Ils reçoivent une rémunération en argent proportionnée à leur travail. En 1859, elle s'est elevée, pour l'ensemble et pour l'année, à 15,587 fr., soit en moyenne, par tête, à 43 fr. 53 c.

A la Salpêtrière, 993 aliénés, plus des trois quarts de la population, ont pris part, en 1859, aux travaux des ateliers ou aux services intérieurs; leur salaire s'est élevé au total à 40,942 fr., soit, en moyenne, par tête, 41 fr. 23 c.

997 hommes et 1151 femmes étaient traités, au commencement de cette année (1861), dans les 17 asiles étrangers au Département. Ce sont, comme nous l'avons vu, ceux qui n'ont pas trouvé place à Bicêtre ou à la Salpêtrière. Le transfèrement de cet excédant, qui représente presque la moitié de la population totale des aliénés de la Seine, se fait d'après des règles fort indéterminées quant au choix des malades qui en sont l'objet.

Assurément, on s'applique à ne transférer que ceux dont l'état chronique semble n'admettre que peu ou point de chances de guérison, ceux qui sont inconnus, qui n'ont pas de famille ou que leur famille a délaissés; mais il est impossible de penser que, sur un si grand nombre d'aliénés, tous soient dans de telles conditions. Tous certainement ne sont pas incurables, car, d'après les statistiques, quelques-uns reviennent guéris; tous ne sont pas privés de leur famille ou abandonnés par elle, car il est constaté qu'un certain nombre sont visités par leurs parents, qu'ils sont l'objet d'une correspondance qui, il est vrai, active dans le principe, se ralentit peu à peu par l'effet de la distance, se lasse et s'arrête.

Il y en a donc beaucoup parmi ces infortunés, et c'est là une pensée douloureuse, dont on a brisé violemment les liens de famille, et chez lesquels on a laissé s'éteindre dans l'abandon ces affections qui sont la première et la dernière manifestation de la

vie sociale. Ils ont pu sentir, dans quelque réveil du sentiment personnel, qu'on les arrachait aux lieux connus d'eux, à la tendre compassion de ceux qui les aimaient encore; et peut-être, à travers leur raison troublée, ont-ils ressenti les déchirements et les désespoirs de cet exil.

Il fallait bien se résigner à une si dure nécessité. Tant que le Département de la Seine n'aura pas fondé des asiles spéciaux, en nombre suffisant pour abriter ses aliénés, il en sera réduit à payer pour eux à une hospitalité étrangère les soins qu'il leur doit.

Il serait trop long et peut-être difficile de rendre un compte exact de l'organisation des asiles dont nous parlons et des systèmes de traitement qui y sont appliqués. La plupart sont des établissements publics fondés par les départements, en exécution de la loi de 1838; les autres, en petit nombre, sont des établissements privés. Plusieurs ont acquis une juste célébrité par leur excellente tenue, leur active et intelligente direction.

Un d'eux, visité par la Commission, a été de sa part l'objet d'une étude attentive. Il a été fondé à Auxerre par l'administration départementale et avec le concours d'un de nos savants collègues, M. Girard de Cailleux. Lorsque le baron Haussmann était préfet de l'Yonne, il en avait poursuivi la constructton, la réorganisation, et préparé l'avenir avec cette claire décision et cette puissante initiative qu'on a vues appliquées depuis aux plus grandes choses.

La Commission a rapporté de sa visite à l'asile d'Auxerre des impressions tellement favorables que, dans l'une de ses délibérations, elle a cru pouvoir proposer l'organisation de cet établissement comme le type dont il serait le plus convenable de se rapprocher pour la création des asiles du Département de la Seine.

Sans qu'il soit nécessaire de nous expliquer sur le fond même du régime administratif ou médical adopté dans les asiles où sont transférés nos aliénés, nous en tenant aux observations générales qui précèdent, nous sommes en droit de dire que la condition de cette hospitalité lointaine n'est acceptable, ni au point de vue de l'exécution libérale de la loi de 1838, par un grand et riche département tel que le nôtre, ni au point de vue du soulagement réel des malades, ni enfin à celui des devoirs que nous avons à remplir envers des malheureux pacés sous notre tutelle.

La Commission n'avait à s'occuper que des asiles ouverts aux

aliénés indigents. Quant aux aliénés appartenant à des familles qui peuvent pourvoir aux frais de leur traitement, de nombreuses maisons de santé leur sont ouvertes, et l'Etat a, de son côté, fondé l'institution spéciale de Charenton, où sont reçus des pensionnaires à des prix réglementaires.

Telle est, en résumé, et prise sous ses aspects généraux, l'organisation actuelle du service des aliénés dans le Département de la Seine.

C'est en présence des lacunes, de l'insuffisance, des graves imperfections que révèle cette organisation, que M. le Préfet de la Seine, dans son Mémoire présenté à la dernière session du Conseil général, résumait ainsi la situation :

« Il n'existe, dans le Département de la Seine, aucun asile spé- » cial pour les aliénés. — Un assez grand nombre reçoivent des » soins très-intelligents et très-assidus dans deux hospices affec- » tés principalement à d'autres services, Bicêtre et la Salpêtrière; » mais leur installation matérielle y est nécessairement incomplète, » défectueuse, au-dessous des indications et des progrès de la » science médicale. — Les classifications de malades, d'après le » caractère de leurs affections mentales, ne s'y peuvent réaliser, » comme il le faudrait, pour faciliter la guérison. D'ailleurs, l'in- » suffisance des locaux exige que le Département de la Seine de- » mande place, pour plus du tiers de ses aliénés (1661 sur 4030 (1), » dans une vingtaine d'asiles étrangers disséminés sur toute la sur- » face de la France.

» Le traitement moral et matériel des malades est excellent dans » plusieurs de ces maisons; sur d'autres points, les conditions » d'installation, de nourriture, de vêture, de soins médicaux, sont » plus ou moins imparfaits. C'est d'ailleurs toujours un malheur » d'éloigner un aliéné de sa famille, surtout quand il est indigent. » Il n'est plus visité, et bientôt il est complétement délaissé, et le » sentiment de son abandon peut le rendre incurable. Aussi, les » aliénés de la Seine guérissent-ils moins aisément dans les asiles » étrangers qu'à Bicêtre et à la Salpêtrière, tout incomplets que » soient, à quelques égards, ces deux hospices.

(1) Les chiffres relevés précédemment élèvent beaucoup la proportion indiquée par M. le Préfet; ils résultent de comptes rendus plus récents.

» Un tel état de choses ne peut se prolonger, et dès l'an pro-
» chain je vous proposerai, Messieurs, d'y porter remède. » (Page 40.)

C'est cette promesse, accueillie avec sympathie par le Conseil général, qu'il s'agit aujourd'hui de remplir.

Le but que nous avait marqué l'arrêté qui convoque la Commission était bien celui-ci :

Assurer au service des aliénés du Département de la Seine ses conditions propres et une administration directe et spéciale ;

A cette fin, créer des asiles appropriés à leur destination, comprenant toutes les divisions intérieures en rapport avec les catégories distinctes dont il est utile de maintenir la séparation ;

Partant de ce point, que l'asile, par ses dispositions matérielles, est un des plus puissants instruments de guérison de la folie, faire concourir au soulagement, au bien-être, à la guérison des malades, le bon ordre des constructions, les accès ouverts et faciles, les aspects riants et calmes, l'étendue des horizons ;

Distraire par un travail mesuré, et surtout par le travail des champs, ces esprits troublés et souvent obsédés par une seule et même pensée ; les appliquer aux actes de la vie matérielle, qui, par intervalle, ramènent en eux la volonté, l'observation, le sentiment de l'ordre, et leur rendent une sorte de discernement relatif qui parfois restaure insensiblement l'empire de la raison ;

Aider aux progrès de la science aliéniste en lui donnant un terrain plus régulier et plus solide ; développer son enseignement par les leçons pratiques de la clinique ; constituer par là, pour cette branche de l'art de guérir, une véritable école dont les maîtres illustres formeraient des élèves dignes de leur succéder ;

Consacrer dans ces asiles la méthode inaugurée par Pinel, Esquirol et Ferrus, et qui a substitué la pitié douce et patiente, qui apaise et persuade, à la violence, qui irrite et désespère ;

Ramener enfin l'aliéné sous l'influence naturelle et salutaire de la famille, et mettre celle-ci à même de ne pas désapprendre ses devoirs et déserter ses affections.

Tel est le programme que l'éminent magistrat qui préside la Commission lui avait tracé dès le début de ses délibérations.

Pour qu'elle pût s'avancer sans préoccupation et sans défiance dans les voies ouvertes à ses recherches, il était nécessaire qu'elle s'édifiât sur les ressources réservées à l'œuvre considérable qu'il

s'agit de réaliser. — Assurément, cette œuvre est en elle-même d'un si haut intérêt et d'une telle urgence, que la dépense qu'elle doit entraîner pourrait figurer à juste titre parmi les dépenses les plus légitimes du budget départemental.

Mais, nous le disons tout d'abord, cette charge pourra être écartée. M. le Préfet a fait connaître à la Commission qu'une somme de 10 millions, restant disponible sur le compte de réserve de la Caisse de la Boulangerie, pourrait être affectée, avec le concours des pouvoirs législatifs, à la dépense départementale nécessitée par l'organisation définitive du service des aliénés.

Nous avons été heureux de constater, à cette occasion, la prospérité de cette institution, due à la ferme initiative de l'Empereur, et qui, à travers des épreuves difficiles et diverses, a si bien fait son œuvre, qu'aujourd'hui elle est assez en crédit et assez riche pour laisser tomber 10 millions dans le budget de la bienfaisance publique.

La première question à se poser était celle de savoir le chiffre réel de la population d'aliénés aux besoins de laquelle doit pourvoir le Département de la Seine.

Nous avons dit précédemment qu'au 1er janvier 1861 le nombre des aliénés du Département s'élevait à 4213, et il ne serait pas prudent de prendre ce chiffre pour base d'une organisation définitive. Il y a lieu de tenir compte, en effet, de la progression de plus en plus rapide du nombre des aliénés. — Si cette progression est déjà très-marquée pour la France entière, elle l'est plus encore pour le Département de la Seine.

Au commencement de 1801, le nombre des aliénés traités dans les hôpitaux ou hospices de Paris était de 946. Cinquante ans après, il avait plus que triplé et s'élevait à 3061. Dans la période des dix dernières années, il s'est accru de plus d'un tiers en sus (4213). De 1801 à 1851, l'accroissement a été en moyenne de 42 par an; il a été de 100 par an environ de 1851 à 1861.

Qu'on doive attribuer, en très-grande partie, cette progression à l'augmentation de la population générale, au régime du transfèrement des aliénés, qui diminue sensiblement, et par des raisons très-diverses, soit la guérison des malades, soit leur retrait par leurs familles avant guérison; qu'on recherche même les motifs de cette progression dans des considérations plus hautes, dans

les agitations politiques, dans la transformation amenée dans les mœurs par le mouvement fébrile des affaires, qui entraîne, éblouit et fatigue lee esprits, peu importe; il faut tenir compte de cette progression, et la Commission, appréciant les éventualités de l'avenir, a pensé que le chiffre à admettre comme base de ses calculs devait être de 6000.

Il serait impossible de songer à renfermer une population si considérable dans un seul établissement. Les nécessités administratives et médicales ne le permettraient pas.

Le point de départ du traitement rationnel de l'aliénation mentale, c'est le soin spécial, attentif et presque personnel que réclamerait chaque malade, surtout dans les cas aigus et récents. Il faudrait pouvoir suivre, pas à pas, cet état si variable de l'aliénation mentale, ses progrès, ses retours, ses transformations. Le médecin voudrait lire, pour ainsi dire, à chaque instant dans cette raison vacillante qui s'éteint et se réveille tour à tour. Ce serait là, certes, un traitement presque idéal; mais on comprend qu'en laissant derrière soi l'impossible, on tende à se rapprocher, dans la pratique, de ce qui peut le mieux assurer l'efficacité du traitement.

C'est pour cette raison que, dans tous les asiles bien ordonnés, les catégories sont multipliées, soigneusement séparées et circonscrites. Dans un établissement trop populeux, chacune de ces catégories arriverait à un effectif trop élevé pour que les vues du traitement fussent bien remplies, et que le médecin ne fût pas hors d'état de faire bien son devoir.

Quelle devra donc être la répartition de la population des aliénés dans un nombre utilement fixé d'établissements?

Après une discussion longue et approfondie, la Commission, cherchant à concilier les besoins de la science et les nécessités financières, s'est arrêtée à un système d'ensemble qui a réuni tous les suffrages et que nous allons exposer.

Il a été admis que le nombre des aliénés placés dans un seul asile pourrait s'élever au maximum à 600. Ce chiffre permet une division convenable par catégories, une surveillance administrative complète, une comptabilité facile à contrôler et un service médical suffisamment vigilant.

Assurément, en se plaçant au point de vue économique, on pou-

vait désirer que les asiles fussent plus peuplés et partant moins nombreux. Il semblait, en effet, que, pour l'acquisition du terrain, la construction des bâtiments, les agencements intérieurs du service, il serait moins coûteux de créer un seul asile de 1,000 à 1,200 aliénés que deux asiles de chacun 600. Mais ce qui est vrai, jusqu'à un certain point, pour un hospice ou un hôpital, l'est beaucoup moins pour un établissement d'aliénés.

Dans ce dernier cas, nous le répétons, les divisions intérieures sont subordonnées aux exigences du traitement médical; chaque quartier est, pour ainsi dire, un établissement à part avec ses conditions spéciales et exclusives; sa population doit rester nécessairement restreinte, car le grand nombre, pour presque toutes ces catégories, serait un obstacle ou un danger. Peut-on comprendre, par exemple, un quartier d'agités ou de demi-agités avec une population nombreuse?

D'un autre côté, dans une construction, on gagne surtout sur la plus grande étendue de chacune des divisions intérieures. Qu'on réunisse plusieurs cases du damier pour en faire une seule, on économise toutes les séparations supprimées; mais quand on est obligé de garder les dimensions de chaque case on gagne beaucoup moins à faire le damier plus grand.

Quant à l'acquisition du terrain, il s'agit d'étendues déterminées pour chacun des asiles, dans des conditions speciales qui permettent d'y établir, comme nous le verrons plus tard, le travail des champs avec ses développements les plus utiles. Outre qu'il sera plus facile de rencontrer des étendues moyennes dans un rayon assez rapproché de Paris, on doit reconnaître que, précisément pour rester efficace, cette application au travail agricole ne saurait se réaliser dans des limites trop larges, le grand nombre et le grand espace étant encore là des inconvénients ou des dangers.

Ajoutons encore qu'une partie des frais généraux propres à un asile d'aliénés s'accroît avec le nombre des malades dans des proportions presque exactes. Chacun des gardiens de cette population participe en quelque sorte à la fonction médicale : il doit être attentif, vigilant, alerte, complaisant sans faiblesse pour ces grands enfants toujours inquiets, interrogeant sans cesse, se plaignant à tout propos, tombant dans des défaillances ou des fureurs impré-

vues. On comprend que la tâche de cette activité intelligente et toujours en éveil doive rester naturellement limitée. Il faut donc, en un mot, compter avec toutes les conditions exceptionnelles d'un établissement d'une nature exceptionnelle, et, dès lors, il semble démontré que les procédés économiques, utilement praticables en d'autres cas, le sont moins en celui-ci.

La distribution des malades dans ces asiles comporte tout un système dont les parties sont infiniment délicates et ont été soigneusement indiquées par la science.

Dans les anciens établissements affectés à l'aliénation mentale, nous avons vu qu'on admettait une division brutale, et le plus souvent aveugle, entre les curables et les incurables; les uns restant sous l'œil de la science, objets de ses études et de ses soins, les autres ne formant plus qu'un troupeau livré aux chances de la vie animale et pour lequel la science restait, sinon sans pitié, au moins sans espoir et sans efforts.

Sans doute, lorsqu'on jette un regard sur les statistiques, le cœur est contristé de la part si réduite laissée à la guérison des maladies mentales; mais la science moderne et l'humanité ne sauraient s'arrêter devant ces chiffres cruels. Pour elles, tout ce qui souffre peut être soulagé et mérite un effort. Elles cherchent, sans se laisser décourager, une dernière étincelle dans les cendres d'une intelligence qu'on croit morte. Elles ne voudraient jamais désespérer, et, armées contre le mal, elles veillent et luttent comme cette mère qui, jusqu'au bout, l'œil sur son enfant, attend le miracle de ses soins et de sa tendresse.

Mais si cette division entre les curables et les incurables a cessé d'être admise comme fondamentale, il faut reconnaître néanmoins qu'il y a là une situation trop nettement indiquée pour n'en pas tenir compte.

En se préoccupant tout à la fois du soulagement des malades et des progrès de la science, la Commission a émis l'avis qu'un asile central devait être fondé à l'intérieur de Paris. Placé au milieu du courant intellectuel de la capitale, desservi par les maîtres les plus éminents de la science, offrant à l'étude toutes les variétés de l'aliénation mentale, cet asile serait le véritable foyer de la science aliéniste. Là seraient accueillies avec prudence les méthodes nouvelles que l'expérience devra consacrer; là se

concentrerait le grand et pratique enseignement de l'art de guérir ou de soulager les maladies mentales.

Jusqu'ici cet enseignement n'a pas eu complétement ce caractère pratique, et il s'agit de le lui donner, en créant une clinique dans des conditions normales.

L'introduction d'une clinique dans les habitudes médicales des asiles d'aliénés devait naturellement soulever quelques objections. L'affluence trop grande des élèves, leur curiosité studieuse, mais quelquefois ardente, les manifestations imprudentes de leurs impressions, tout ce qui semble être la suite inévitable d'une clinique, est-il bien compatible avec le traitement de l'aliéné? Supportera-t-il sans dommage la présence de ces assistants nombreux, ces explications sur le mal dont il souffre, et que presque toujours il nie, et ces démonstrations sur sa personne? Toutes ces nécessités, qui sont admirablement supportées dans nos hôpitaux par la plupart des malades, qui comprennent qu'en se prêtant aux recherches de la science qui les guérit, ils payent ainsi leur propre tribut au soulagement de leurs semblables; toutes ces nécessités, disons-nous, ne seront-elles pas méconnues, redoutées et repoussées par ces êtres dont la raison est d'autant plus ombrageuse qu'elle est plus faible?

Assurément, il sera indispensable d'apporter dans la clinique de l'asile central des errements particuliers. Déjà des essais de clinique ont été poursuivis par divers médecins aliénistes, tels que Esquirol, Ferrus, MM. Leuret, Falret et Baillarger; ils ont pu réussir par une grande réserve et une grande prudence. Des règles devront donc être indiquées; mais c'est surtout à la sagacité des savants professeurs qu'il faudra laisser le soin de déterminer les conditions de cette partie de leur enseignement.

Nous avons dit que dans l'asile central seraient représentées toutes les variétés de l'aliénation mentale, les cas aigus ou récents aussi bien que les cas chroniques, dont il est utile à l'étude de suivre les développements, les lésions et les transformations successives.

Il sera divisé en quatre services; chacun de ces services comportera les diverses catégories admises et sera dirigé par un médecin, comme cela se pratique aujourd'hui pour Bicêtre et la Salpêtrière. La direction en sera confiée à un administrateur pris en dehors du corps médical.

On a particulièrement insisté, dans le sein de la Commission, sur la nécessité d'assurer, dès le principe, au service des aliénés, un caractère d'unité. Pour atteindre ce but, on a émis l'avis qu'il y aurait lieu de créer, comme annexe de l'asile central, un bureau d'admission où seraient examinés les individus qui se présenteraient munis des justifications règlementaires, ou qui seraient amenés soit en vertu d'un arrêté préfectoral, soit sur la demande des familles ou celle des tiers. — L'état des nouveaux venus étant régulièrement constaté, ils seraient, selon les cas, ou retenus à l'asile central, ou dirigés sur les asiles extérieurs dont il va être question. Aujourd'hui les aliénés ramassés sur la voie publique ou arrêtés sur la dénonciation de la famille ou des voisins, sont amenés à la Préfecture de police, enfermés et privés des soins urgents et spéciaux que réclame, au début, leur infirmité. Les médecins entendus dans la Commission s'accordent à dire que cette première et cruelle station exerce une influence quelquefois funeste sur le cours de la maladie. Ils ont accueilli avec une satisfaction marquée le projet d'un bureau où les admissions provisoires, pendant l'accomplissement des formalités légales, se feraient dans les conditions que nous venons d'exposer. La dignité des familles et des individus serait plus respectée par une hospitalité prudente et discrète que par cette sorte de détention, toujours équivoque et blessante, dans l'enceinte d'une prison.

Le service au centre de Paris ainsi réglé dans ses éléments principaux, la Commission a pensé que les autres asiles pourraient être placés hors de Paris, et quelquefois même, tout en conservant une juste mesure dans les distances, hors du Département de la Seine.

La constitution de l'asile central et des asiles extérieurs a soulevé diverses questions dignes d'attention.

Devait-on réunir dans un même asile les hommes et les femmes, à la condition d'y établir une séparation absolue entre les deux sexes? — On a reconnu que cette réunion présentait, à divers points de vue, des avantages incontestables.

La science peut tirer un utile parti de l'étude comparative de la même maladie sur des sujets de sexe différent ; il est donc bon de pouvoir rapprocher incessamment le résultat des recherches et des constatations, et le voisinage des deux sections est pour cela indispensable.

La séparation absolue des deux sexes, dans un même établissement, est facile à assurer par les plus simples précautions matérielles. Un assez grand nombre d'asiles départementaux ont adopté cette organisation, et il n'en résulte, une expérience déjà longue le constate, aucun des inconvénients qu'on pourrait redouter.

C'est surtout au point de vue économique que la question mérite d'être envisagée. On doit, en principe, rechercher tous les moyens d'atténuer la dépense dans un établissement hospitalier, afin, tout en restant dans les limites obligées des ressources, d'étendre le bienfait de l'assistance au plus grand nombre possible.

La solution la plus désirable serait que la population d'un établissement pût presque entièrement se suffire à elle-même. Si elle ne représente qu'un seul sexe, on pourra bien en employer les individus valides à certains services intérieurs, à certains travaux productifs qui sont dans les aptitudes propres à ce sexe. — Mais, pour d'autres services ou d'autres travaux, il faudra recourir à des individus étrangers, moyennant des conditions onéreuses et non sans inconvénient, assurément, pour l'ordre et la discipline intérieurs. Réunis, au contraire, dans un même établissement, les deux sexes pourvoieront facilement à tous les services et à presque tous les travaux nécessaires à leur existence commune. Si cette population est portée à un certain nombre d'individus, on sera sûr d'y trouver des gens de tous métiers, et la somme de travail qu'on obtiendra sera encore très-considérable. Non-seulement elle atténuera les dépenses, mais elle ajoutera un contingent important au chiffre des recettes.

Nous avons expliqué précédemment que l'asile central recevait plus particulièrement les cas aigus et récents; mais il est naturel de vouloir qu'un certain nombre de ces cas soient traités dans les asiles extérieurs. Le régime qu'on y suivra, la vie au grand air, les travaux de culture, le calme de la campagne, ne sont-ce pas là des moyens hygiéniques propres aussi bien à hâter la guérison des curables qu'à procurer le soulagement des maladies chroniques? Par ce mélange des deux catégories tenues autrefois si distinctes, on effacera les signes de cette cruelle séparation entre les curables et les incurables, et personne, ni les malades, ni leur famille, ni le public, ne lira sur la porte de ces asiles ouverts par l'humanité : *Ici, laissez toute espérance.*

D'un autre côté, le médecin des asiles ne sera pas condamné à la tâche ingrate et douloureuse d'épuiser les efforts impuissants de sa science et de son dévouement sur une population frappée tout entière du signe fatal de l'incurabilité.

Si chacun des asiles doit être affecté à une population présentant les diverses catégories de l'aliénation mentale, il est cependant deux de ces catégories qui semblent appeler une sollicitude toute particulière : nous voulons parler de l'épilepsie et de l'idiotie.

Elles exigent des conditions spéciales de traitement et des dispositions intérieures soigneusement étudiées. Tous les médecins sont d'accord sur ce point, qu'il est éminemment utile de créer des asiles où seraient traitées exclusivement ces deux catégories de malades. La Commission a adopté cet avis.

Dans ces asiles seront observées les divisions par sexe et par âge. Les enfants, placés dans un quartier distinct, y recevront une éducation appropriée à la nature du mal affreux qui les dégrade ou qui les tue.

On doit compter particulièrement sur les excellents effets produits par la gymnastique. La Commission a pu voir à Bicêtre des enfants qui, entrés à l'hospice dans l'état de prostration physique et intellectuelle propre à l'idiotie, étaient arrivés progressivement à reprendre une sorte d'énergie, de volonté et de propre mouvement. Il semblait que, sous l'influence de ces exercices habilement dirigés, le corps rentrât peu à peu en communication avec la raison.

En dehors des dispositions générales à observer dans la création des asiles nouveaux, la Commission a porté son attention sur les modes de traitement qui pourraient y être appliqués. Il serait téméraire d'essayer de formuler une appréciation des différentes méthodes médicales qui sont préconisées par les savants docteurs qui ont écrit sur la matière : ces questions sont du domaine de la science; mais il nous sera permis d'exprimer notre confiance dans les pratiques nouvelles introduites dans plusieurs asiles, et dont la Commission a été à même de constater les excellents effets.

Un des moyens curatifs les plus rationnels, c'est assurément la vie en plein air et l'application de l'aliéné au travail, selon ses aptitudes et ses forces. Il est facile de se rendre compte de la

salutaire influence produite sur des malades impressionnables à l'excès, par l'air respiré à pleins poumons, par la vue des prairies, des champs, des arbres, de toutes les choses de la nature qui vivent tout à la fois dans un ordre inaltérable et dans une diversité infinie, et qui, tout en détournant l'esprit vers elles, le calment et l'absorbent. La préoccupation personne, le moi fébrile et exclusif de l'aliéné se détache et se fond dans les aspects attrayants de la campagne et dans les horizons lointains. Puis, qu'on mette aux mains de ce pauvre être rasséréné l'outil du travail; qu'on l'applique à ouvrir la terre, à y jeter la semence, et plus tard à cultiver les plantes qui, sous ses yeux, se développent et mûrissent, ne peut-on pas espérer qu'au cours de cette création, la volonté absente revienne insensiblement, qu'elle s'y exerce par des efforts successifs et y reprenne peut-être l'activité et la persistance, comme le frottement rend peu à peu la force et la flexibilité aux muscles roidis par la douleur.

La Commission a pu étudier sur le fait les résultats du travail agricole appliqué aux aliénés. Elle l'a trouvé en pleine pratique à l'asile d'Auxerre et à celui Fitz-James, près Clermont (Oise). — C'à été pour elle un spectacle consolant que celui de ces hommes qu'on aurait laissé autrefois vivre sur eux-mêmes, ne rencontrant qu'eux-mêmes dans une prison dont les murs impitoyables leur renvoyaient sans cesse la pensée unique et obstinée, aliment de leur folie, et qui aujourd'hui, répandus dans la campagne, sous un ciel qui les égaie, se prennent de zèle, celui-ci pour les animaux dont il a la garde, celui-là pour la plante qu'il cultive, tous pour des choses ou pour des êtres qui ont besoin de leurs soins. Il semble, à les voir ainsi occupés, qu'ils redeviennent hommes, qu'ils s'élèvent au-dessus de leur état misérable, par cette protection demandée à leur raison obscurcie. S'il n'y a pas là toujours la guérison, assurément il y a toujours le soulagement des souffrances et une sorte de répit donné à la folie incurable.

Il faut donc que les asiles extérieurs soient organisés dans cette vue particulière, et cela ne sera pas une des parties les moins délicates des règlements à y introduire, que celle qui touchera à l'organisation du travail agricole et industriel des aliénés. Autant l'usage en est salutaire, autant l'abus en serait cruel et désastreux. — Il faudra surtout se garder de se laisser aller sur la pente de

la spéculation, même légitime, qui aurait pour but les avantages résultant du travail pour l'allégement du budget de l'asile.

On comprend, par ce qui précède, de quel intérêt sera le choix de l'emplacement des asiles. — Ce n'est qu'à une certaine distance de Paris, dans les localités où les terrains ne sont pas d'un prix exhorbitant, qu'on pourra rencontrer toutes les conditions convenables de site, d'espace et de salubrité. Tout ce qui se rattache à ces questions doit naturellement être abandonné à l'autorité départementale. La Commission a seulement exprimé le vœu qu'on prît en grande considération la facilité des communications entre les asiles et la capitale, afin que les rapports des malades avec leurs familles puissent être aussi fréquents que possible.

Une question intéressante à plus d'un point de vue a appelé l'examen de la Commission. — Les asiles affectés au traitement des aliénés indigents devront-ils être organisés de manière à recevoir, à des conditions à régler, des aliénés pensionnaires, les quartiers destinés à ceux-ci, quoique complétement séparés, devant être néanmoins de véritables annexes des asiles?

La Commission a été de l'avis de l'affirmative, par des considérations de diverse nature.

Sous le rapport scientifique, les médecins entendus par la Commission semblent admettre que l'observation médicale portant sur des affections semblables, mais contractées dans des milieux différents et se modifiant selon des habitudes de condition sociale distinctes, aurait pour l'étude des avantages réels. Cela est vraisemblable; mais c'est surtout à un point de vue plus positif que s'est placée la Commission.

Les familles appartenant aux classes aisées de la société ne peuvent pas toujours supporter le prix exigé dans les maisons de santé ouvertes aux aliénés non indigents. On suppose avec raison que ce serait pour ces familles un avantage très-recherché que de pouvoir, moyennant des prix gradués, placer leurs malades dans des établissements organisés d'après les méthodes les meilleures, dirigées par les maîtres de la science, sous un contrôle administratif écartant tous les dangers ou tous les inconvénients d'établissements plus ou moins soumis aux calculs de la spéculation privée.

La séparation de ces annexes devra être tellement marquée et

observée, que toute idée de communication ou de confusion soit impossible aux yeux du public. On peut appréhender la répugnance des familles pour un voisinage qui signale trop ouvertement la destination du lieu; mais les familles n'évitent pas le malheur de cette désignation en recherchant ces maisons particulières qui ne sauraient cacher à personne leur spécialité, et dont le nom est une enseigne à laquelle on ne peut se mé prendre.

Le prix des pensions serait, on le comprend, une ressource pour l'établissement principal; ce qui ailleurs est un bénéfice individuel deviendrait ici le bénéfice de l'assistance générale, et l'humanité, sous tous les rapports, aurait satisfaction.

Cette combinaison, au reste, a complétement réussi dans plusieurs asiles départementaux, et d'une manière remarquable dans l'asile d'Auxerre, que nous sommes toujours amenés à citer comme exemple.

Quel sera le mode de direction appliqué aux asiles nouveaux? Seront-ils assimilés aux établissements de l'Assistance publique, où un administrateur est chargé de la gestion proprement dite, de la surveillance du service médical, de l'ordonnancement et du contrôle des dépenses? Dans cette situation, l'autorité du directeur est prédominante; il n'a pas, sans doute, le droit de s'ingérer dans les choses qui tiennent, à proprement parler, au service médical, mais il a le droit et le devoir de veiller à ce que ce service soit fait conformément aux règlements. Un pareil état de choses entraîne avec lui des contradictions et des conflits; les exigences de l'autorité médicale peuvent souvent contrarier les vues de l'autorité administrative, et lorsqu'il ne se trouve pas, comme à Paris, un arbitre ferme et incontestablement prépondérant, il en résulte une véritable anarchie, préjudiciable à l'intérêt hospitalier.

Il est évident que ce qui serait par dessus tout désirable, c'est que l'autorité fut unique; que tout cet ensemble, qu'on appelle hôpital ou hospice, fût dans une harmonie absolue, et que tous les éléments administratifs ou médicaux concourussent, sous une même impulsion, au bien qu'on se propose. Cette harmonie n'est pas toujours obtenue, même sous une seule pensée dirigeante. L'esprit d'ensemble, l'exactitude, la justesse des idées, la fermeté de volonté, la vigilance, sont des qualités essentielles qui se rencon-

trent rarement réunis à un degré suffisant dans une même personne et pour l'administration des affaires les plus ordinaires.

Mais si la gestion est complexe, si elle doit suivre deux ordres d'idées distincts et surveiller des intérêts quelquefois contradictoires, ne devra-t-on pas appréhender que l'intelligence et l'activité d'un seul ne puissent pas toujours y pourvoir d'une manière satisfaisante? Si l'on veut réunir dans les mains du médecin d'un asile l'autorité administrative et l'autorité médicale, est-il bien certain que les deux aptitudes se trouveront en lui à un égal degré? Sera-t-il tout à la fois le médecin studieux, attentif, dévoué à son art, et l'administrateur appliqué aux détails, vigilant, ferme dans le maintien de la discipline intérieure, économe des deniers, habile à créer des ressources, etc.?

Cet homme rare, lorsqu'il se rencontre, est une insigne bonne fortune. Il s'est rencontré plusieurs fois déjà, et un certain nombre d'asiles départementaux prospèrent sous la direction unique du médecin. L'asile d'Auxerre a été administré pendant plusieurs années par M. le docteur Girard de Cailleux, qui l'avait amené à un état de développement et de prospérité qui se continue sous la direction de ses successeurs. Au reste, dans un hôpital ordinaire, où il existe une grande variété de maladies, où les prescriptions, nettement formulées, ne comportent qu'une exacte et fidèle exécution, la séparation des pouvoirs est rationnelle. Elle l'est beaucoup moins dans un asile d'aliénés, où les formules sont plus générales, où les prescriptions laissent une certaine marge à l'exécution, où, dans certains cas, le traitement enveloppe chacun des actes de la vie du malade, et où l'on doit lui mesurer, selon le moment, la liberté, l'activité, etc. Là on comprend que toutes les forces, toutes les tendances, se confondent dans les mêmes moyens pour atteindre le même but. Cette question a été longuement débattue au sein de la Commission, et elle devait l'être. Elle ne comporte pas, d'ailleurs, de solution absolue. Lorsque l'autorité départementale croira qu'elle peut, pour le bien du service, confier aux mêmes mains l'autorité médicale et l'autorité administrative, comme l'y autorise d'ailleurs l'article de la loi de 1838, elle aura raison de le faire, car elle approchera d'une direction parfaite.

Au courant de la discussion, une idés très-juste et probablement

pratique a été émise et prise en très-sérieuse considération : il y a des fous tranquilles et inoffensifs qu'on peut laisser au sein même de leur famille; leur traitement est bien simple, il est le plus souvent purement hygiénique, et la tendresse des parents en suivra facilement les prescriptions. Pourquoi ne pas appliquer à cette catégorie d'aliénés le système du traitement à domicile, que l'Administration hospitalière applique à d'autres infirmes ou malades? Ce mode d'assistance qui, tout en secourant efficacement l'humanité souffrante, laisse à la famille sa part de devoirs et d'affections, prend d'année en année un plus grand développement. C'est une heureuse tendance, car elle a pour but de remplacer par le foyer domestique l'hospice ou l'hôpital, qui rompent les habitudes de la famille et en oblitèrent les sentiments. Le traitement à domicile a encore l'avantage, au point de vue économique, de supprimer dans une certaine proportion les dépenses qu'entraîne la fondation de maisons hospitalières.

Cet effet se produirait, quant à l'ensemble des dépenses prévues pour l'exécution des asiles du Département de la Seine, si le traitement à domicile pouvait être appliqué à un certain nombre d'aliénés. Et pourquoi n'en serait-il pas ainsi? Il y a, en effet, toute une catégorie d'aliénés qui, s'ils sont incapables de subvenir spontanément à leurs besoins, ce qui justifie le secours qu'ils reçoivent, peuvent, dans une certaine mesure, être appliqués à divers travaux utiles à la famille, ou dont le produit tendrait à ajouter à ses ressources.

Comment se réalisera cet ensemble d'un système nouveau, fondé sur des données nouvelles? Ce serait méconnaître la haute intelligence qui préside à l'Administration du Département de la Seine, que de supposer que la grande réorganisation dont il s'agit va être exécutée d'un seul coup. L'œuvre sera successive; elle comporte des nécessités qui laisseront leur place à tous les ménagements de la prudence.

C'est l'asile central qui serait d'abord fondé; il sera le point de dèpart de l'organisation générale; les asiles extérieurs viendront à leur tour, au fur et à mesure des besoins, et en se conformant au meilleur emploi des ressources. Le nombre d'établissements que nous avons précédemment indiqué, se rapporte à une population d'un tiers plus nombreuse que celle existant aujourd'hui. L'Admi-

nistration a devant elle un temps considérable avant d'être obligée de les porter au complet prévu. Tout se fera donc avec une mesure et dans un ordre qui permettront de vérifier, pour ainsi dire au courant de l'exécution, tous les progrès acquis et toutes les améliorations signalées par la pratique des détails.

La Commission a été unanime à considérer que la réalisation des projets dont nous venons de mettre en relief les éléments principaux, concilierait les obligations et les intérêts bien entendus du Département de la Seine.

Les résolutions de la Commission se résument ainsi :

Création d'asiles spéciaux pour les aliénés du Département de la Seine;

Administration directe de ces asiles par l'autorité départementale;

Un asile central, placé à Paris, où seraient admis tous les types d'aliénation mentale, mais surtout les cas de folie aigus et récents, et où serait organisé l'enseignement par la clinique;

Bureau d'admission annexé à l'asile central pour la réception, l'examen et la répartition des individus réputés aliénés;

Asiles extérieurs, situés hors de Paris, à des distances qui permettraient des rapports faciles entre les aliénés et leurs familles;

Asiles exclusivement affectés aux épileptiques aliénés et aux idiots;

Construction d'asiles nouveaux dans un système qui permettrait de recevoir les aliénés des deux sexes, à la condition d'une séparation absolue entre eux;

Construction d'établissements se rattachant aux asiles, mais en étant soigneusement séparés, et dans lesquels seraient reçus des pensionnaires, à des prix déterminés;

Direction des asiles pouvant réunir, s'il y a lieu, dans les mêmes mains, l'autorité administrative et l'autorité médicale;

Application des aliénés à des travaux divers et particulièrement aux travaux en plein air;

Adoption, à l'égard des aliénés, du système des secours à domicile dans tous les cas où la résidence de l'aliéné dans sa famille ne présentera aucun danger pour la tranquillité publique.



PRÉFECTURE DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE

Le Sénateur, Préfet du Département de la Seine, Grand-Officier de l'Ordre impérial de la Légion d'honneur,

Arrête :

Art. 1er Une Commission est instituée dans le but d'étudier les mesures à prendre pour l'amélioration et la réforme du service des aliénés du Département de la Seine.

Art. 2. Cette Commission se réunira sous la Présidence du Préfet, et se composera comme suit :

MM. Ferdinand Barrot. Sénateur,
Hermann, Sénateur,
Amédée Thayer, Sénateur,
(Membres de la Commission départementale et du Conseil de surveillance de l'Administration de l'Assistance publique.)

Chaix d'Est-Ange, Procureur général près la Cour impériale,
Véron, Député,
Marchand, Conseiller d'État,
Le Baron Dubois, doyen de la Faculté de Médecine,
(Membres de la Commission départementale.)

Husson, Directeur de l'Administration de l'Assistance publique,

M. le Dr Girard de Cailleux, Inspecteur général du Service des Aliénés de la Seine, Membre de la Commission, remplira les fonctions de Secrétaire.

Art. 3. En cas d'empêchement du Préfet, la Commission sera présidée par M. Ferdinand Barrot.

Art. 4. Ampliation du présent arrêté sera adressée à chacun des Membres composant la Commission.

Fait à Paris, le 27 décembre 1861.

Signé : G.-E. HAUSSMANN.

PROCÈS-VERBAUX

DES DÉLIBÉRATIONS DE LA COMMISSION

INSTITUÉE PAR M. LE SÉNATEUR, PRÉFET DE LA SEINE

POUR

L'AMÉLIORATION ET LES RÉFORMES

A OPÉRER DANS LE

SERVICE DES ALIÉNÉS

Séance du 15 février 1861.

La séance est ouverte à trois heures, sous la présidence de M. le Préfet.

Sont présents : MM. le baron Haussmann, Ferdinand Barrot, Hermann, Amédée Thayer, Véron, Marchand, baron Dubois, Husson et Girard de Cailleux (1).

M. le Préfet de la Seine expose à la Commission le motif de sa réunion : c'est pour donner suite à la pensée émise, devant le Conseil général, de faire cesser un état déplorable dans une des branches importantes du service départemental; le transfert des aliénés de la Seine dans les asiles de province, dont l'organisation laisse, pour la plupart, beaucoup à désirer, transfert qui a pour

(1) M. Chaix d'Est-Ange est absent, se trouvant retenu chez lui par une indisposition.

effet de rompre les liens de la famille, de nuire au succès du traitement, d'accroître les charges départementales; c'est encore afin de mettre un terme à l'encombrement des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, où les aliénés se trouvent en quelque sorte confondus avec les vieillards et les infirmes. Ces asiles, en outre, sont mal organisés pour un service de ce genre, et devraient être réservés aux infirmes, dont l'annexion des communes suburbaines de Paris vient d'augmenter le nombre.

Pour mettre fin à cet état de choses, on devrait construire des asiles spéciaux pour les aliénés de la Seine.

Le Département de la Seine, pourrait, à cet effet, disposer des 10 millions de la Caisse de réserve de la Boulangerie, qu'on affecterait à cette destination, avec le concours du Corps législatif.

Il n'est pas de service plus digne d'attirer l'attention du Conseil général et qui mérite davantage la sollicitude de l'Administration, puisque l'aliénation frappe l'homme dans ce qu'il a de plus élevé, de plus cher : dans sa raison et dans son libre arbitre, et le livre à toutes les impulsions et à tous les caprices d'une imagination désordonnée, en le rendant incapable de subvenir à ses besoins.

Faut-il créer un ou plusieurs asiles? Je dis plusieurs, car il s'agit du traitement de 4,216 aliénés.

Ici M. le Préfet fait comprendre les difficultés qu'on éprouverait à grouper dans une même construction les bâtiments destinés à un aussi grand nombre de malades.

Il croit donc qu'il est nécessaire d'en construire plusieurs.

Dans quel ordre ces asiles devraient-ils être établis?

Il faudrait d'abord créer un asile de clinique, car on peut difficilement s'instruire dans la spécialité, à Bicêtre et à la Salpêtrière.

Il n'existe pas, à proprement parler, d'asiles pour l'enseignement des maladies mentales, et le peu de médecins qui sont envoyés dans les maisons d'aliénés manquent de cette instruction spéciale sans laquelle on ne peut former des sujets qui fassent progresser la science et secourent l'humanité.

Cet asile devrait être à proximité des étudiants; il servirait à révéler les vocations aliénistes. Dans l'état actuel des choses, les occasions d'études manquant, les vocations sont rares, et les besoins sont en souffrance.

Cet asile, qui devrait être celui d'admission pour les cas aigus

et les cliniques, ne contiendrait que les aliénés indigents. Les autres aliénés seraient placés en dehors de la ville, afin de leur procurer, à peu de frais, de l'air, de l'espace, de l'eau, des travaux agricoles et de réunir des conditions de site et d'agrément, etc.

Combien d'asiles devraient être construits?

Sans indiquer leur nombre, M. le Préfet accorde la préférence à ceux dont la direction médicale serait confiée à un seul homme, tout à la fois médecin et directeur.

Faudrait-il des asiles spéciaux pour l'idiotisme, l'épilepsie, etc.? M. le Préfet livre ces idées à l'examen et à la discussion.

Devra-t-il y avoir des asiles séparés pour les sexes? Les asiles, à son avis, devraient contenir les deux sexes, pour utiliser les divers genres de travaux propres à chacun d'eux, dans un but économique et curatif; à ses yeux, le ménage est le type des services mutuels que peuvent se rendre les deux sexes. M. le Préfet entre à cet égard dans quelques détails.

Les deux sexes devraient être complétement séparés.

L'admission des deux sexes dans un même asile offrirait encore, au point de vue médical, l'avantage d'étudier les modifications qui surviennent dans la même maladie, selon la différence des sexes.

Dans l'asile d'Auxerre, créé et organisé selon ces vues, on trouve les femmes occupées aux travaux d'aiguille, de lessivage, d'accolage, etc., et les hommes à ceux de boulangerie, de tissage, de menuiserie, de forge, etc., et à des travaux agricoles en plein air.

Dans les deux asiles de Bordeaux, au contraire, où les deux sexes sont séparés, on est obligé de payer fort cher des ouvriers de sexe différent, qui manquent au service de chacun d'eux.

Dans un intérêt médical et économique, il faut donc admettre les deux sexes dans des divisions complétement distinctes.

Un des vices que M. le Préfet signale dans le service des aliénés de la Seine, c'est le défaut d'unité médicale qui se fait sentir dans l'ensemble du service, et particulièrement dans celui des aliénés de Bicêtre et de la Salpêtrière.

L'expérience lui a révélé qu'un antagonisme funeste s'établit dans tous les asiles placés sous la direction d'un directeur et d'un

médecin; et si à Paris cet antagonisme n'existe pas, cela tient à ce que les médecins ont peut-être trop peu de temps à consacrer au service des malades.

A Fains, à Maréville, dans l'Ariége, cet antagonisme a produit les plus déplorables effets. Car, livré à deux directions différentes par l'action de deux pouvoirs rivaux, qui s'exercent sur le Préfet d'une part, et sur les subordonnés de l'autre, le traitement hygiénique et moral de l'aliéné se ressent de ces tiraillements, le bien-être du malade en souffre, et les guérisons sont moins nombreuses.

Il faudrait que le service médical fut l'objet principal de l'activité des fonctionnaires préposés au service des asiles, et qu'il y eût partout des médecins directeurs résidents, à l'exception de l'hôpital des cliniques, où les fonctions de médecin et de directeur résidents seraient distinctes. Les médecins devraient s'abstenir de se livrer aux soins assidus d'une clientèle, de tout intérêt dans une maison de santé, et borner leurs conseils à quelques consultations ou à quelques rapports.

A Auxerre, où l'unité existe, on ne trouve aucun antagonisme; d'où résultent des avantages médico-financiers et une paix qui tournent au profit des malades. C'est le seul moyen de concilier les exigences de la science avec celles de l'économie.

On devrait avoir, dans les asiles, des pensionnaires à divers degrès; ce serait un grand dégrèvement pour les familles, surtout pour celles qui appartiennent à la classe moyenne. On disposerait des appartements pour les pensionnaires de la classe élevée.

En fondant des asiles à trois ou cinq lieues de Paris, on pourrait, comme à Auxerre, avoir des pensionnaires à 730 fr., à 1,200 fr., à 2,400 fr., à 3,000 fr., à 4,000 fr. par an, et même à 1,000 fr. par mois.

A Auxerre, on serait parvenu à équilibrer les dépenses avec les recettes, si l'on n'eût pas augmenté le nombre d'admissions gratuites de personnes atteintes d'affaiblissements intellectuels, suite de maladies cérébrales sans aliénation proprement dite, et si l'on n'eût pas diminué le prix de journée.

La Commision aura donc à examiner s'il y a lieu de créer des pensionnats pour alléger les charges départementales et celles des familles, comme dans la maison municipale de santé, à Paris, où l'on est parvenu à constituer des bénéfices, tout en fournissant à

des prix très-modérés des moyens de traitement que la position de fortune de beaucoup de familles aurait rendus ruineux pour elles.

Quelle population ces asiles devraient-ils contenir?

Il faudrait des asiles pour 500 ou 600 aliénés au plus, en y comprenant les 100 aliénés pensionnaires dont il est question. De cette manière on conserverait par l'institution des médecins-directeurs une unité de pensée, d'intérêt, d'action, qu'on n'obtiendrait pas tant que le pouvoir serait divisé.

On aurait donc ainsi 8 ou 10 asiles.

On commencerait par l'hôpital des cliniques et par deux autres.

L'expérience acquise à Auxerre et à Paris servirait à la construction et à l'organisation des établissements projetés.

Commencera-t-on par rappeler les exilés de la Seine? Cela semble le parti le plus humain et le meilleur.

Les documents recueillis sur les différents asiles de province établissent, en effet, qu'il y a lieu de pourvoir à ce rappel le plus tôt possible.

La construction des asiles, admise en principe, il faudrait chercher discrètement des propriétés avoisinant la capitale et réunissant les conditions de site, d'espace, d'agrément, de prix, etc., qu'elles pourraient offrir.

M. le Préfet livre toutes ces idées à la méditation des hommes éminents qui font partie de la Commission, et il espère que pendant le courant de l'année, au mois de juin ou au commencement de juillet au plus tard, le travail qu'il leur demande sera terminé, afin que l'Administration puisse distraire les 10 millions laissés en réserve dans la Caisse de la Boulangerie, et se mettre en mesure d'obtenir du Corps législatif les pouvoirs nécessaires pour en disposer.

M. le Préfet, après cet exposé, met sous les yeux de la Commission les rapports qui lui ont été adressés sur les divers asiles par l'inspecteur général du service des aliénés de la Seine.

Un membre demande l'impression de ces documents.

M. le Préfet fait remarquer que ce travail serait trop considérable, mais qu'on pourrait livrer à l'autographie les rapports d'ensemble sur le service de la Seine, ainsi que ceux qui ont trait aux deux asiles de Bicêtre et de la Salpêtrière, rapports qui com-

plètent le premier, en ayant soin de n'en distribuer qu'aux membres de la Commission, ces documents révélant des faits qui doivent être secrets.

La Commission, sur sa demande, entend la lecture du rapport sur l'asile d'Auxerre, et manifeste l'intention de se rendre au printemps sur les lieux pour visiter cet établissement, et pour étudier son mode d'organisation. Cette proposition collective est appuyée par M. le Préfet.

La Commission exprime le désir de se réunir le lundi de chaque semaine, à 9 heures précises du matin; elle prie son secrétaire de veiller à l'impression des documents précités, et de fixer le jour de la prochaine convocation dès que ces pièces seront prêtes.

La Commission désire un questionnaire dans l'ordre logique, indiquant les sujets à traiter.

Ce questionnaire sera le résumé de l'exposé que M. le Préfet vient de faire de l'étude de la question.

La séance est levée à 6 heures.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 4 mars 1861.

La séance est ouverte à 9 heures et demie, sous la présidence de M. le docteur Véron.

Étaient présents : MM. Véron, Marchand, Husson et Girard de Cailleux. M. Hermann écrit à M. le Préfet pour lui faire connaître qu'une indisposition, qui exige des soins assez prolongés, ne lui permettra pas d'assister à la prochaine séance, peut-être même à la suivante si elle est rapprochée.

Le procès-verbal a été dressé, et à 10 heures trois quarts, en raison de l'insuffisance du nombre des membres présents, la discussion a été remise à un jour qui sera ultérieurement fixé.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 12 mars 1861.

La séance est ouverte à 9 heures et demie, sous la présidence de M. Ferdinand Barrot.

Sont présents : MM. Ferdinand Barrot, Thayer, Marchand, le baron Paul Dubois, Véron, Husson et Girard de Cailleux.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

M. Véron pense que toutes les Commissions ont le droit d'appeler dans leur sein des membres propres à les éclairer de leurs lumières et de leur expérience; c'est dans cette intention qu'il propose de convoquer, pour les entendre, deux médecins distingués de la Salpêtrière et de Bicêtre. MM. Lelut et Moreau.

La Commission adopte avec d'autant plus d'empressement cette proposition, qu'elle avait déjà été émise par M. le Préfet dans la séance d'installation, et elle prie en conséquence son Secrétaire de rédiger une lettre dans laquelle on inviterait ces Messieurs à se rendre au sein de la Commision pour donner leur avis sur le sujet qui l'occupe; on enverrait à ces Messieurs un exemplaire du questionnaire indiquant les matières à traiter.

M. Marchand désirerait savoir si, dans les asiles qu'on se propose de créer, on devrait d'abord en construire un pour les épileptiques, dont le séjour à la Salpêtrière et à Bicêtre est des plus déplorables, suivant les rapports qui ont été remis à la Commission.

Cette mesure, à ses yeux, a plus que les proportions d'un intérêt individuel; elle prend celle d'un intérêt général, dès l'instant que l'existence des malades qui habitent les quartiers où ils sont misérablement confinés, est compromise par le mauvais état des lieux, et que leur guérison, ou tout au moins leur amélioration, est retardée par les mauvaises conditions où se trouvent placés ces malheureux.

M. Véron fait observer que les aliénés exilés de la Seine sont, pour la plupart, dans d'aussi mauvaises conditions, et privés en outre des jouissances de la famille et du contrôle de l'administration du Département de la Seine.

M. Girard fait remarquer qu'il faut distinguer parmi les exilés de la Seine deux catégories de malades : les uns qui, quoique transférés, conservent encore des relations de famille; les autres chez lesquels tout lien de ce genre est complétement rompu. Il importe aussi, dit-il, d'établir une différence entre les divers asiles de province où sont traités les aliénés de la Seine, les uns offrant de bonnes et parfois même d'excellentes conditions hygiéniques, et d'autres en présentant de détestables.

M. Marchand croit qu'il serait injuste d'avantager exclusivement les aliénés envoyés dans les provinces, au détriment de ceux de Paris. On devrait, à son sens, faire de la justice distributive en construisant en même temps deux asiles : l'un pour les épileptiques qui se trouvent à Paris, et l'autre pour les exilés de la Seine.

M. Girard fait remarquer qu'il existe des épileptiques parmi les exilés de la Seine.

M. Husson pense qu'on pourrait installer dans le nouvel asile à construire les épileptiques existant dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, sauf à remplir de nouveau les quartiers délaissés par les aliénés rappelés des asiles départementaux.

M. Thayer fait observer que les asiles de la Seine étant encombrés, la création de nouveaux asiles aurait pour résultat de faire cesser cet encombrement, en même temps qu'elle permettrait de rappeler les exilés de la Seine.

M. Marchand insiste sur ce point, qu'il ne faut pas de système exclusif.

M. Ferdinand Barrot rappelle la Commission à l'ordre du questionnaire. Et d'abord, créera-t-on des asiles? Cette première question est, dit-il, résolue. La Commission est unanime sur la nécessité de cette création.

Quelle sera, en second lieu, la population que ces asiles devront contenir? Cette question renferme la solution d'une partie de la première question, savoir, le nombre d'asiles à construire.

M. le Président demande à M. Girard son opinion sur le nombre d'aliénés que devrait contenir un établissement.

M. Girard pense qu'au point de vue scientifique, l'asile est d'autant meilleur qu'il est plus petit. Ramener autant que possible l'aliéné à la vie de famille, en substituant, au contact permanent

des parents du malade, des personnes raisonnables et bienveillantes, telle est l'indication de la science. En outre, un médecin pourrait consacrer d'autant plus de temps à ses malades que ceux-ci seraient moins nombreux. Mais si la science a des indications d'un ordre très-élevé, ajoute-t-il, l'économie a ses exigences; c'est pour répondre à ces dernières, tout en accordant à la science sa part légitime, que M. Girard évalue à 5 ou 600, au plus, le nombre des aliénés que doit renfermer un asile, y compris les 100 pensionnaires au-dessus de la dernière classe, c'est-à-dire ceux qui payent 730 fr., 1,200 fr., 1,800 fr., 2,400 fr. et plus, en admettant dans ces asiles les aliénés curables et les aliénés dits incurables.

Placé dans de telles conditions, un asile dont la construction ne s'élèverait pas à plus de 2,500 fr. par malade, non compris l'acquisition des terrains, devrait, avec une bonne administration médico-administrative, un travail agricole et industriel bien entendu et des admissions conformes aux vœux du législateur, couvrir l'intérêt des sommes engagées pour sa construction. C'est un résultat acquis par l'expérience et dont il serait facile de démontrer la justesse.

M. Ferdinand Barrot prie le préopinant de présenter à la Commission un travail propre à l'éclairer sur la possibilité d'obtenir un pareil résultat.

M. Girard fait observer que ce travail a été fait, qu'il est imprimé, et que les procès-verbaux des délibérations du Conseil général de l'Yonne en ont confirmé l'exactitude.

M. Ferdinand Barrot exprime le désir que ce travail soit envoyé à la Commission, ce qui aura lieu avant la prochaine réunion.

M. Marchand fait observer qu'avant de créer des asiles d'aliénés, il faudrait d'abord connaître le chiffre exact des ressources; c'est un élément indispensable pour mesurer ce qu'on pourrait faire pour le bien-être de ces malheureux; car on ne peut s'aventurer dans une voie de ce genre sans être fixé sur les moyens qu'on possède

M. Husson répond qu'il existe 10 millions dans la Caisse de la Boulangerie pour faire face à cette dépense; on pourrait peut-être, en outre, ajoute-t-il, prendre sur les centimes extraordinaires départementaux affectés aux routes une partie des ressources complémentaires.

M. Marchand examine quel est le nombre des aliénés secourus dans le département de la Seine. « S'il existe, dit-il, 4,216 aliénés de cette catégorie, on peut hardiment porter à 6,000 le nombre d'aliénés pour lesquels des asiles doivent être construits, ce qui établirait, pour chaque asile de 600 malades, à raison de 3,000 fr. par individu, une dépense de 1,800,000 fr., et pour 6,000 aliénés une dépense de 18 millions. Or, comme les ressources ne s'élèvent qu'à 10 millions, il en résulte qu'on ne pourrait exécuter le projet en question. »

M. Thayer ne partage pas l'opinion de M. Marchand. « Nous sommes chargés, dit-il, d'améliorer le service des aliénés avec les ressources mises à notre disposition; on développera plus tard les améliorations au fur et à mesure des besoins; rien n'oblige à tout faire d'un seul coup, et si, d'une part, le nombre des aliénés de la Seine augmente en raison de l'accroissement de la population, les ressources suivent les mêmes cours par les mêmes motifs. »

M. Marchand établit que, principalement appelés comme administrateurs, les membres de la Commission doivent surtout, en dehors du sentiment humanitaire, examiner si le bien qu'on veut faire est possible: s'il est en harmonie avec les ressources. Il ne s'agit donc pas, suivant lui, de savoir ce qu'il y aurait de mieux à faire, mais bien de combiner ce qu'il y aurait à faire, de manière que, tout en tenant compte des indications de la science, on ne s'en rendît pas tellement esclave qu'on visât à la perfection, mais bien qu'on alliât les indications essentielles de la science avec les exigences d'une sévère économie.

La population d'un asile doit donc être subordonnée, non-seulement aux conditions médicales, mais encore aux conditions financières.

M. Girard fait observer que si le nombre des aliénés s'accroît annuellement dans des proportions si considérables, les transferts n'y sont point étrangers, par la diminution des sorties avant guérison, que produisent les asiles de province, par rapport aux asiles de la Seine, comparativement à ce qui existe aujourd'hui et à ce qui a existé à une époque antérieure aux translations. Il en est de même des admissions abusives qui ont lieu dans ces établissements par suite d'une interprétation vicieuse de la loi : les affaiblissements intellectuels congestifs, apoplectiques, etc., etc., devant

être des charges municipales et non point départementales. Il résulte de là que l'accroissement absolu du nombre des aliénés proprement dits n'est pas aussi considérable qu'on pourrait le supposer.

M. Husson dit qu'il ne faut pas perdre de vue l'augmentation croissante des aliénés de la Seine; que les asiles nouveaux doivent être construits pour 6,000 malades, mais que l'annexion des pensionnats devra sans doute, dans une certaine proportion, diminuer la dépense.

On ne doit pas, selon lui, perdre de vue la question financière dans la construction et l'organisation des asiles; les dépenses de cette partie du service sont très-considérables; il serait difficile au Département d'en supporter l'augmentation.

Mais la question n'est pas seulement financière, elle est encore scientifique.

Il faut examiner si l'on ne pourrait porter à 1,000 la population d'un asile d'aliénés; si certaines catégories de malades ne se prêteraient pas à cette combinaison, tout en maintenant les classifications indispensables.

Créer dix asiles est à ses yeux une entreprise herculéenne: il croit qu'elle ne pourra pas se réaliser.

L'augmentation du nombre des asiles, l'accroissement annuel du nombre des aliénés, l'extension de leur bien-être, l'élévation des frais de toutes sortes qu'ils accasionnent, doivent entraîner des charges vraiment effrayantes.

M. Marchand dit qu'on ne doit pas compter sur les ressources que pourraient produire les routes départementales. Si elle existe, cette ressource sera minime; il entre à cet égard dans quelques détails propres à motiver son opinion.

M. Girard fait ressortir qu'à part les difficultés médicales, les asiles de 1,000 aliénés ne produisent pas une économie aussi importante qu'on pourrait le croire. En effet, s'il est vrai que la répartition des frais généraux sur une certaine population est profitable au point de vue financier, cette économie cesse d'exister lorsque cette population dépasse une certaine limite, parce qu'il faut augmenter ces frais dans une proportion trop forte.

Du reste, la création d'asiles pour 1,000 aliénés soulève une question d'organisation, celle qui se rapporte à la fusion ou à la séparation des fonctions de médecin et de directeur.

M. Marchand demande à quelle somme on évalue la construction et le terrain nécessaires à un asile d'aliénés.

M. Girard répond qu'on peut, pour un asile de 600 malades, évaluer à 2,500 fr. par aliéné la dépense de la construction, non compris celle des terrains nécessaires aux malades. Si celle-ci ne s'élevait pas à plus de 500 fr. par malade, on répartirait ainsi les dépenses :

Frais de construction	2,500 fr.
Terrain	500
Total par malade.	3,000 fr.

M. Marchand fait observer qu'on ne pourra pas, avec cette somme, obtenir des terrains à trois ou cinq lieues de Paris; qu'en admettant qu'on compte 25 ares par aliéné, on n'aura pas un hectare de terrain à moins de 4 à 6,000 fr.

M. Véron demande combien il y a d'aliénés dans les maisons particulières de Paris.

M. Husson évalue ce nombre à 2,000, sans cependant qu'il prétende avoir sur ce sujet des données suffisamment positives.

M. Véron croit que, dans les nouveaux asiles, on devrait faire une rude concurrence aux maisons de santé, ce qui serait profitable à la science et élèverait le niveau du bien-être des aliénés.

M. Marchaud demande combien l'on compte de malades dans la Maison municipale de santé.

M. Husson répond que cette Maison, quoique construite pour 300 malades, n'en contient en moyenne que 140 à 180; mais cela tient, dit M. Husson, à ce qu'on a disposé un trop grand nombre de chambres pour la classe riche et pas assez pour la classe moyenne; il résulte même du défaut de chambres pour les malades de cette dernière catégorie qù'on est obligé d'en refuser un grand nombre.

M. Marchand propose de nommer, après avoir entendu, à la prochaine séance, MM. les médecins sur les sujets indiqués au questionnaire, une Sous-Commission composée de trois membres, pour élucider les questions posées par la Commission, qui seront de nouveau débattues dans son sein.

M. le baron Dubois fait observer qu'on ne l'a pas convoqué pour assister à la dernière séance ni à celle d'aujourd'hui.

La Commission prie M. le Secrétaire d'en faire examiner le motif.

La clôture de la séance a lieu à 11 heures et demie et la suite est renvoyée à lundi prochain.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 18 mars 1861.

La séance est ouverte à 9 heures et demie.

Sont présents : MM. Ferdinand Barrot, Chaix d'Est-Ange, le baron Paul Dubois, Véron, Marchand, Husson, Lélut. Moreau, Girard de Cailleux.

M. Ferdinand Barrot invite MM. Lélut et Moreau à prendre successivement la parole pour exposer à la Commission leur opinion sur les matières qui font le sujet du questionnaire.

M. Lélut fait remarquer que les 1re, 3me et 9me questions se confondent pour ainsi dire en une seule : la population que doit contenir un asile et le mode d'organisation de cet établissement.

A son sens, il faudrait avoir des asiles pour 1,000 aliénés des deux sexes. Cette vue est spécialement propre à l'organisation du service des aliénés de la Seine.

On diviserait l'asile en deux grandes parties : l'une serait affectée aux personnes dn sexe mascnlin, et l'autre à celle du sexe féminin. On nommerait deux médecins en chef : un pour la division des hommes, et l'autre pour celle des femmes. Cette réunion des deux sexes dans un même asile présenterait des avantages scientifiques et permettrait au médecin de passer successivement d'un service dans un autre, de manière à étudier l'aliénation avec les modifications qu'apportent les sexes différents.

M. Lélut croit qu'il n'y aurait pas lieu de nommer des médecins adjoints, parce que les médecins doivent être les chefs de leur service, que la subordination médicale n'est pas possible, et que la responsabilité doit être complète.

Passant à la quatrième question, il pense que les aliénés curables et les incurables devraient être confondus dans le même asile, parce que l'état aigu suit à chaque instant l'état chronique, et *vice versâ*, et qu'il est souvent impossible de considérer un aliéné chronique comme incurable.

On a voulu plusieurs fois séparer les aliénés curables et les incurables, et l'on a été obligé de revenir sur cette mesure, qu'il considère comme étant mauvaise.

Devra-t-on séparer les épileptiques et les idiots des autres aliénés? M. Lélut pense qu'en raison du nombre des aliénés de cette catégorie et de la nature de l'affection dont ils sont atteints, on devrait opérer cette séparation. On pourrait admettre les épileptiques et les idiots des deux sexes dans le même établissement, en ayant soin de les isoler complétement les uns des autres.

Quant aux invalides de l'intelligence, M. Lélut ne se rend pas parfaitement compte de ce genre de malades; il se demande si cette dénomination n'indique pas les malades dont les facultés mentales sont simplement affaiblies par suite d'une hémorragie cérébrale, d'une congestion encéphalique, d'un ramollissement, etc.

M. Girard fait observer qu'on a désigné sous le nom d'invalides de l'intelligence des personnes chez lesquelles la maladie mentale a eu pour résultat un affaiblissement des facultés, de manière à les empêcher de subvenir spontanément à leurs besoins, sans que la médecine eût autre chose à faire que d'entourer ces malheureux de soins hygiéniques, et de leur procurer le moyen de travailler dans la mesure de leur force et de leur aptitude, pour gagner un pécule qui couvre ou diminue leurs dépenses.

M. Lélut pense que cette catégorie d'individus n'est point assez considérable pour constituer un établissement d'aliénés; qu'une section d'asile serait suffisante pour ce genre de malades; que l'on est ou que l'on n'est pas aliéné : si on l'est, on doit être placé dans un asile, si on ne l'est pas on doit en être exclu.

M. Girard répond qu'il est des individus chez lesquels il n'existe plus que des susceptibilités morbides qui reproduisent l'aliénation en dehors des asiles; d'autres, qui sont trop faibles pour lutter dans la vie de manière à pourvoir à leurs besoins; qu'il faudrait, pour ces malades une simple colonie agricole et industrielle, dans un intérêt humanitaire et économique. Ces malades sont plus

nombreux que ne le croit M. Lélut, surtout dans les asiles de province.

M. Husson fait observer que cette catégorie de malades existe en effet dans les asiles, mais que tous les jours il tend à en diminuer le nombre, en faisant passer quelques-uns d'entre eux dans les quartiers des infirmes.

M. Lélut pense qu'il y aurait du danger à créer un établissement spécial pour ces établissements mixtes dont parle M. Girard, attendu qu'un établissement de ce genre deviendrait la source de graves abus.

M. Moreau déplore la facilité avec laquelle s'effectuent les placements d'un certain nombre d'individus, dont l'intelligsnce n'est qu'affaiblie sans qu'il existe d'aliénation mentale proprement dite; il en compte 30 ou 40 dans son service de 350 à 400 malades.

M. Chaix d'Est-Ange fait remarquer qu'il est très-difficile d'établir la ligne de démarcation entre la raison et la folie. Où commence la raison? où finit-elle? C'est au médecin à saisir ces nuances; mais créer un établissement pour des états douteux serait, à son avis, dangereux.

M. Lélut, continuant à donner son opinion sur les questions qui lui ont été soumises, se demande si l'on créera des établissements spéciaux pour les pensionnaires, ou si l'on annexera aux asiles qu'on se propose de construire des maisons affectées à cette destination. A son sens, les avantages et les inconvénients se balancent. Cependant, si l'on se décidait à construire des maisons annexes pour les pensionnaires, elles devraient être complétement distinctes des asiles consacrés aux indigents; la création de quartiers affectés aux pensionnaires serait évidemment avantageuse à l'étude des maladies mentales observées dans diverses classes sociales.

M. Husson fait remarquer qu'il y aurait avantage à donner satisfaction, dans l'organisation des pensionnats, aux familles appartenant à la classe moyenne comme à la classe riche; mais ces pensionnats devraieut être complétement séparés et avoir une entrée particulière.

M. Moreau pense que ces pensionnats auraient peu de chances de succès pour la classe supérieure : jamais les familles d'un rang élevé ne consentiront à placer un de leurs membres dans un asile

public, la maison où il se trouverait placé fût-elle complétement séparée de l'asile. Il invoque, à l'appui de son opinion, ce qui se passe à Charenton, pour lequel les familles opulentes ont une extrême répugnance. L'admission d'un malade dans une de ces maisons indiquerait trop la nature de l'affection pour laquelle a lieu son admission; il n'en serait pas de même pour les malades de la classe moyenne et de la classe inférieure.

Mʳ Chaix-d'Est-Ange pense qu'on pourrait élever des pavillons séparés et des habitations ordinaires pour les pensionnaires, ainsi que cela se pratique dans les maisons de santé. La raison que M. Moreau donne de l'éloignement que pourrait inspirer aux familles le nom d'un asile public le touche peu. Les maisons particulières de Vanves et d'Ivry, ainsi que celle du docteur Blanche, etc., sont pour lui de vraies enseignes, il ne voit pas pourquoi on répugnerait plus à entrer dans les annexes que dans les maisons tenues par ces Messieurs.

M. Lélut reste indécis sur la question de savoir s'il serait plus avantageux d'avoir des pensionnats spéciaux complétement séparés, ou des annexes à part.

M. Moreau croit que, par rapport aux frais généraux, il serait avantageux d'annexer les pensionnats aux asiles.

M. Ferdinand Barrot se demande si le petit nombre des aliénés pensionnaires riches, sur la présence desquels comptait M. Girard, ne viendrait pas déranger les calculs établis.

M. Girard répond que Charenton regorge de pensionnaires, et qu'en exprimant l'opinion qu'un asile de 5 à 600 malades pouvait, avec une bonne organisation médico-administrative, couvrir l'intérêt des sommes engagées pour sa construction, il ne comptait pas seulement sur les pensionnaires, mais encore sur le travail agricole et industriel.

M. Husson croit que les pensionnaires de la classe moyenne seraient assez nombreux.

M. Lélut examine la question de savoir ou devront être construits ces asiles. Ils devraient l'être, à son sens, le plus près possible de Paris. Il ne faut pas, dit M. Lélut, que ces maisons soient trop isolées de l'École de Médecine, de l'Académie, etc., etc. Si, dans certains asiles, le niveau des connaissances médicales a baissé, cela tient à la rupture de ces liens scientifiques.

Il y aurait également avantage à les avoir près de Paris par rapport aux familles, dont les relations avec les aliénés sont si profitables et si morales.

On doit aussi fournir aux aliénés des moyens d'organisation d'un travail agricole et industriel, mais il faut que ce soit principalement dans des vues médicales.

Il serait fâcheux de construire des asiles dans un rayon trop éloigné de Paris.

M. Marchand désirerait savoir quelle est la durée des relations de famille dans les cas d'aliénation mentale.

M. Lélut répond que, pour l'honneur des familles, il faut constater que ces liens durent très-longtemps, même dans les cas chroniques les plus désespérés, et qu'elles ne se rompent le plus souvent qu'avec la vie.

M. Ferdinand Barrot demande si ces liens sont utiles.

M. Lélut répond que ces liens sont excessivement utiles; que c'est une chose très-funeste de les avoir rompus.

M. Marchand demande si les rapports entre le médecin et le directeur d'un asile d'aliénés sont difficiles à établir; si ce concours n'est pas l'occasion de gêne et de tiraillements.

M. Lélut répond qu'il n'a constaté que des avantages dans la séparation des fonctions de médecin et de directeur. « Le médecin, dit-il, se consacrera bien plus facilement à la direction des malades s'il n'est que médecin, que s'il a, en même temps, les attributions administratives. »

M. Moreau croit que non-seulement les malades, mais encore la science elle-même n'auraient qu'à perdre à cette confusion des deux autorités. Il est persuadé que la médecine mentale n'aurait pas produit les illustrations qui l'honorent si l'administration des asiles eût absorbé l'activité intellectuelle du médecin, Si l'on compte quelques hommes distingués parmi les médecins-directeurs, tels que M. Renaudin, etc., ils laissent à désirer sous le rapport médical proprement dit, et les véritables hommes de la science, tels que Morel, ne sont pas directeurs.

M. Girard répond que l'unité de pensée, d'intérêt, de responsabilité, de pouvoir et d'action, est à ses yeux une condition essentielle du traitement des aliénés et de la bonne direction d'un asile; que les hommes éminents dont la science s'honore et dont M. Mo-

reau lui-même s'enorgueillit d'être l'élève, tels que Pinel, Esquirol ont proclamé et reconnu la nécessité de cette unité de pouvoirs, qu'à son avis, c'est en vivant avec ses malades dans sa maison d'Ivry, qu'Esquirol a légué de si brillantes pages sur la description et le traitement moral de la folie; que M. Falret lui-même, dont il lit un passage, partage cette manière de voir : il en est de même de Guislain en Belgique, des docteurs Ellis et Conolly, en Angleterre, etc. C'est parce que cette unité ne peut exister dans un asile de 1,000 aliénés, organisé comme l'entend M. Lélut, que M. Girard réduit à 5 ou 600, au plus, le nombre d'aliénés que doit contenir un asile. L'expérience a prouvé, à Charenton et à Maréville, le vice de l'organisation proposée par M. Lélut. Déjà, dans le premier de ces établissements, on a été obligé d'en revenir à l'unité médicale, et dans le second les conflits et les tiraillements ramèneront aux vrais principes.

L'homme, dit M. Girard, et il ne saurait le proclamer trop haut, est une mystérieuse unité composée d'un corps et d'une âme; il faut donc, dans le traitement de la folie, un concours de moyens pharmaceutiques, hygiéniques et moraux, pour guérir ou améliorer l'aliéné. C'est à ce prix qu'on obtient un plein succès. Or, pour agir mentalement sur les aliénés, il faut, selon l'expression de Guislain, que le gardien soit « un médicament dont l'action est supérieure à tous les moyens connus. » Rien n'empêche que le médecin-directeur s'occupe de science; car il doit se reposer, pour l'exécution des prescriptions et les détails administratifs, sur des agents auxiliaires : un secrétaire, chargé de ce service, l'économe, etc.; rien ne l'empêche, quand son devoir l'exige, de suivre les académies et les écoles; tout le fortifie, au contraire, dans la connaissance des maladies mentales quand il a sous ses yeux et dans sa main, avec toutes les conditions propres à le modifier, l'aliéné lui-même, objet de ses études et de ses préoccupations.

Abordant la question de l'absence de confiit entre les médecins et les directeurs des asiles de la Seine, M. Girard en trouve la raison dans les motifs suivants : les médecins, quelque consciencieux qu'ils soient, ne peuvent consacrer que peu de temps à leur service, et, malgré leur science et leur distinction, il en résulte une infériorité des asiles de la Seine, par rapport aux asiles de province bien tenus, cette infériorité tient à ce que les méde-

decins des asiles de Paris manquent de l'autorité nécessaire que donne l'unité du pouvoir; à ce qu'ils ne résident pas dans l'asile; à ce que, étant insuffisamment rétribués, ils se trouvent obligés, par la nature même des choses, de faire du principal l'accessoire. Il suit de là encore que, ne pouvant pas assez s'occuper de leurs malades, ils laissent trop de pouvoir à la direction administrative, qui, elle-même, est détournée du service par une trop vaste administration. Aussi, c'est parce que ces établissements sont loin de ce qu'ils devraient être, que l'on veut des améliorations.

M. Husson exprime l'avis que la réunion, dans les mêmes mains, des fonctions de directeur et de médecin, serait contraire aux principes et qu'elle présenterait, dans la pratique, des inconvénients graves. L'expérience constate que la séparation effectuée dans tous les services publics analogues, n'offre que des avantages. Si, en province, des inconvénients se sont produits, cela tient, sans doute, à l'absence opportune de l'intervention de l'autorité. L'administration a son rôle comme le médecin : il ne faut pas les confondre, et il n'est pas contesté, par les médecins eux-mêmes, que ces honorables praticiens sont peu aptes et personnellement peu disposés aux travaux de l'administration publique.

M. Lélut fait observer qu'il n'y a pas nécessité d'être toujours en rapport avec l'aliéné pour bien diriger un service; que les syllogismes, lorsqu'on en fait abus, en tourmentant l'aliéné, sont plutôt funestes qu'avantageux; qu'il n'attache pas beaucoup d'importance au traitement souvent si mal à propos appelé moral.

M. Moreau pense qu'on a omis, dans le programme des questions posées à la Commision, de parler des dispositions qu'on devrait prendre à l'égard des prévenus et des criminels aliénés.

M. Girard répond qu'il en a fait mention dans son rapport sur le service de Bicêtre et de la Salpêtrière.

M. Marchand prie ces Messieurs de faire connaître à la Commission de la Seine quel est, à leur avis, le nombre proportionnel des aliénés incurables et des curables, c'est-à-dire quelle est la portion des aliénés susceptibles de guérison qui profiteraient des moyens nouveaux dont on voudrait disposer à leur égard?

M. Lélut évalue à 1 sur 4 ou 5, sur la population générale des aliénés traités dans les asiles de la Seine, le nombre des aliénés curables, et les guérisons, selon lui, ne s'élèvent qu'à un tiers

sur ces malades susceptibles de guérison; le reste est incurable.

Quant aux épileptiques, la création et l'organisation des asiles, telles que M. Lélut les conçoit, n'auraient pour résultat que de très-rares guérisons, mais amélioreraient incontestablement le sort de ce genre d'aliénés.

M. Husson demande quelle est la proportion d'aliénés sur lesquels l'action du médecin soit efficace?

M. Moreau répond qu'il évalue à 60 sur 400 la proportion des aliénés curables; puis vient une centaine d'aliénés sur lesquels l'action médicale est favorable; le reste constitue un *caput mortuum* qu'il est difficile d'améliorer.

M. Véron desire savoir combien on constate de cas d'aliénation aiguë parmi les malades?

M. Lélut, sans préciser le nombre, fait remarquer que, parmi les cas aigus on trouve un certain nombre de folies chroniques passées à cet état.

M. Marchand demande si l'on devrait construire des asiles spéciaux de la Seine pour les épileptiques?

M. Lélut répond qu'il s'est déjà prononcé affirmativement sur cette opportunité.

M. Ferdinand Barrot demande à ces Messieurs si l'admission des aliénés des deux sexes doit avoir lieu dans le même asile?

M. Lélut répond que cette admission peut avoir lieu sans inconvénients et même avec les avantages qu'il a déjà signalés, en ayant soin, toutefois, d'établir une séparation absolue entre les deux divisions qui leur sont consacrées.

Puis, examinant la question de savoir si l'on donnera de l'unité au service administratif des aliénés de la Seine, en le constituant exclusivement service départemental, ou si on continuera à le confondre dans les services de l'Administration générale de l'Assistance publique, M. Lélut pense qu'on devrait laisser le service des aliénés dans les attributions de l'Assistauce publique, parce qu'on ne devrait pas cesser de compter les médecins d'aliénés parmi les médecins ordinaires des hôpitaux. Il exprime à cet égard le regret d'avoir signé, dans un but de complaisante confraternité, une pétition dans un sens contraire.

Enfin, abordant le mode de nomination des médecins des futurs

asiles d'aliénés, M. Lélut demande le maintien du concours, qui, à son sens, offre des garanties de capacité et une supériorité de recrutement que ne présentent pas les autres choix, trop souvent dictés par l'arbitraire.

M. Girard fait observer que, depuis longtemps, dans ses écrits, il a réclamé, pour l'internat, dans les asiles, au début de la carrière d'aliéniste, l'institution d'épreuves analogues à celles qui président à l'admission des élèves de l'École Polytechnique, et, plus tard, à leur classement par ordre de mérite. Mais il est important de remarquer que la création des asiles de la Seine entraînerait avec elle une organisation du service médical conforme aux prescriptions de la loi du 30 juin 1838, relative aux aliénés : or, on sait que cette loi confère au Ministre et aux Préfets le droit de nommer les directeurs et les médecins des asiles publics d'aliénés. Pour enlever ce pouvoir à l'Administration supérieure, il faudrait donc modifier la loi.

La suite de la séance est renvoyée à lundi prochain.

La séance est levée à midi.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 25 mars 1861.

Sont présents : M. le baron Haussmann, Sénateur, Préfet de la Seine; MM. Marchand, Véron, Lélut, Moreau, Husson et Girard de Cailleux.

La séance est ouverte à 9 heures trois quarts, sous la présidence de M. le Préfet. M. Ferdinand Barrot prie M. le Secrétaire de faire excuser son absence, étant retenu chez lui par une indisposition.

Le procès-verbal des deux dernières séances est lu et adopté, après quelques courtes observations de M. le docteur Lélut, auxquelles il est fait droit.

M. le Préfet fait observer à la Commission que l'opinion exprimée

dans la dernière séance, par M. Lélut, motive de sa part quelques explications sur le but de l'institution de la Commission.

Le service des aliénés de la Seine, dit M. le Sénateur, est dans une situation si contraire à la législation, il présente sous ce rapport une si grande infériorité comparé aux asiles de province, où la loi de 1838 et l'ordonnance qui la suit sont appliquées, qu'il lui a paru urgent d'asseoir ce service sur sa véritable base, et de le faire entrer ainsi dans la légalité. C'est dans ce but, c'est-à-dire dans l'intention de créer des asiles spéciaux de la Seine, et par conséquent de distraire ce service des attributions municipales, dans lesquelles il se trouve aujourd'hui, qu'il a constitué une Commission appelée à donner son avis sur les moyens à employer pour l'amélioration et la réforme du service des aliénés de la Seine.

Y a-t-il lieu, dit M. le Préfet, de créer des asiles d'aliénés en dehors de Bicêtre et de la Salpêtrière? C'est à ses yeux une loi de nécessité. La confusion regrettable des aliénés avec des infirmes et des vieillards, l'insuffisance de ces deux hospices pour recevoir ces derniers, par suite de l'extension donnée à l'Assistance par l'annexion des banlieues de Paris, motivent cette mesure au point de vue administratif.

Maintenant, envisagée au point de vue médical, cette mesure constituera-t-elle une infériorité de situation aux médecins du service des aliénés? M. le Préfet ne saurait l'admettre.

Ainsi qu'il l'a déjà fait connaître, M. le Préfet veut un asile clinique à proximité des Écoles et des Académies, pour satisfaire aux besoins scientifiques. Mais si la science a ses exigences, l'économie a aussi les siennes; c'est en se plaçant à ce second point de vue que M. le Préfet croit qu'il faut aussi des asiles en dehors de Paris.

On admettrait dans l'asile de clinique principalement les cas de folie naissante, et dans les asiles plus éloignés la plupart des cas chroniques.

De cette manière, les cas qui ont principalement besoin des notabilités de la science, ou qui sont nécessaires à l'instruction des élèves, seraient traités dans l'asile clinique de la capitale; tandis que ceux, et ils sont nombreux, qui ne rentrent pas dans cette catégorie, seraient traités dans les asiles situés hors de Paris, à

Rambouillet, par exemple, à proximité d'un chemin de fer, de manière à rendre les visites faciles, peu coûteuses, à permettre l'acquisition de terrains à des prix très-modérés, et à offrir toutes les conditions de site, d'air et d'espace.

C'est ainsi, dit M. le Préfet, qu'en se plaçant aux deux points de vue scientifique et économique, on atteindrait le but qu'on se propose.

Maintenant, comment organisera-t-on les asiles? Mettra-t-on à leur tête des médecins-directeurs ou des directeurs et des médecins? ou, en d'autres termes, donnera-t-on de l'unité au pouvoir ou le divisera-t-on en deux puissances? Je me suis occupé, dit M. le Préfet, de toutes les branches de mon administration, et, comme administrateur de plusieurs départements, j'ai pu apprécier les avantages et les inconvénients de l'unité et de la séparation des pouvoirs administratifs et médicaux dans les asiles d'aliénés : or, partout où j'ai vu le pouvoir divisé, j'ai assisté à des luttes qui dégénèrent en des haines personnelles poussées parfois jusqu'à leurs extrêmes limites. Il ne faut pas s'en étonner, ajoute M. le Sénateur, puisque cet état de choses est inhérent à la nature humaine. En effet, partout ou deux pouvoirs sont en présence, l'un d'eux veut dominer, et si ces conflits ne se produisent pas entre les directeurs et les médecins de Bicêtre et de la Salpêtrière, cela tient au peu de temps que ces médecins peuvent consacrer au service des aliénés, et à la diversion produite sur l'esprit des directeurs par les préoccupations que leur suscite une vaste administration, placée en dehors de ce service.

En examinant la question sous une autre forme, M. le Préfet dit : J'ai beaucoup visité d'asiles d'aliénés, et j'ai toujours entendu dire aux médecins de ces établissements, que j'interrogeais sur l'état des malades soumis à leur traitement, que les uns étaient des chroniques incurables, que d'autres étaient des cas de folie récente ou aiguë, pour la plupart susceptibles de guérison, et je me suis demandé si l'on ne devait pas fonder deux ordres d'établissements : les uns, avec toutes les conditions que la science a perfectionnées, par conséquent très-coûteux, principalement pour des cas de folie récente; les autres avec toutes les conditions hygiéniques nécessaires, mais avec les appareils les plus simples et avec l'économie importante résultant de l'acquisition de terrains situés à

une certaine distance de Paris, par conséquent peu coûteux, principalement pour les cas chroniques.

« J'ai vu, continue M. le Préfet, la plupart des cas aigus, promptement traités, amenés à une terminaison heureuse; tandis que, s'ils étaient privés des premiers secours de la science et de l'art, ils passaient à l'incurabilité. Il m'a donc paru qu'on devrait traiter principalement les cas aigus et récents dans l'enceinte de Paris, et principalement les cas chroniques, dont le nombre est considérable, dans un rayon plus éloigné de cette capitale. »

M. Lélut pense que, si l'on entend par cas de folie récente les aliénés curables, et par cas chroniques les aliénés incurables, il ne saurait complétement partager l'avis de M. le Préfet. Si l'on distrayait, dit ce médecin, tous les incurables des curables, on distrairait du service des aliénés de la Seine la presque totalité des malades. Il existe des degrès dans l'état de folie, depuis l'état récent jusqu'au dernier échelon chronique : or, en livrant ce qu'on appelle les incurables à un genre particulier d'asile, ce serait condamner le malade qu'on y enverrait, ainsi que sa famille, à un profond découragement, et même au désespoir. En outre, quel intérêt scientifique le médecin trouverait-il à soigner des maladies pour lesquelles l'art serait reconnu impuissant, et dont il n'aurait point suivi la marche? Quelles lumières pourrait-il trouver dans les lésions qu'elles laissent, lorsqu'il serait resté étranger au début du mal, à sa marche et au traitement qu'il aurait subi?

De plus, n'arrive-t-il pas fréquemment qu'un aliéné, considéré longtemps comme incurable, guérit cependant, sans que rien ait faire prévoir cette heurense terminaison?

On a essayé la séparation des curables et des incurables, dit M. Lélut, on a été forcé d'abandonner cette mesure.

M. le Préfet fait observer que, n'étant pas médecin, il s'incline devant les oracles de la science. La convenance, dit M. le Sénateur, de confondre également dans les asiles les aliénés curables et les incurables est une doctrine soutenue par le regrettable M. Ferrus, par MM. Lélut, Moreau et Girard; mais cette doctrine lui paraît exclusive. Elle contient, en effet, au point de vue administratif, une question de dépense qui créerait une impossibilité, s'il fallait construire, dans l'enceinte de la capitale, des établissements tels que le veut la science avec ses exigences. M. le

Préfet concevrait très-bien que, si les incurables ne constituaient qu'un dixième de la population d'un asile on dût renoncer à cette séparation. Il en serait de même si, ordinairement, la distinction ci-dessus ne pouvait avoir lieu qu'au moment de la mort. Mais, à ses yeux, il n'en est pas ainsi : le nombre des incurables est considérable, puisque dans la dernière séance, M. Lélut lui-même a porté ce chiffre aux 4/5mes de la population d'un asile, et qu'il vient de dire que si l'on distrayait tous les cas chroniques des cas de folie récente, on distrairait du service des aliénés de la Seine la presque totalité des malades. D'un autre côté il lui paraît démontré que s'il arrive qu'un aliéné, dit incurable, guérisse réellement, ce cas est un fait exceptionnel, qui, à ce titre se présente rarement, et ne saurait exclure une mesure générale; que, pour entrer dans le voie des améliorations et des réformes, il ne faut vouloir que des choses praticables.

Partant de cette donnée, M. le Préfet demande aux médecins combien de temps il leur faut généralement pour se prononcer avec quelque certitude sur le degré de curabilité et d'incurabilité, et s'il ne leur serait pas possible de faire des concessions sur la nécessité de confondre ces deux états morbides dans un même établissement.

M. Moreau fixe d'abord à deux années le temps nécessaire pour opérer la distinction des aliénés curables et incurables, dans les termes indiqués par M. le Préfet, et il lui semble possible de créer des asiles qui rappelleraient en quelque sorte l'organisation de la ferme Sainte-Anne.

M. Marchand approuve les idées émises par M. le Préfet sur la convenance de tenir compte, pour la création des asiles, des aliénés curables et des aliénés incurables, les cas où l'on se trompe étant exceptionnels.

Il voudrait qu'on créât et organisât trois ordres d'établissements réunis sous la même administration, avec unité de service.

Le premier ordre comprendrait un asile-modèle de traitement et d'instruction, avec un médecin en chef et un administrateur non médecin; il serait principalement consacré aux cas de folie récente, susceptibles pour la plupart de guérison.

Le deuxième ordre comprenait des asiles principalement destinés aux chroniqnes, parmi lesquels se trouveraient encore des

malades capables de réminiscence, et par conséquent offrant encore des chances de guérison.

Le troisième ordre comprendrait les maladies dans lesquelles la nature semble n'offrir que peu ou point d'espoir de retour, telles que l'épilepsie compliquée de folie et l'idiotie.

M. Girard lit un passage du Mémoire de M. Esquirol sur les établissements d'aliénés, adressé en 1818 au Ministre de l'Intérieur, duquel il résulte que ce médecin éminent admettait des asiles pour les cas de folie récente et pour ceux qui avaient deux années de date, etc. Sans adopter complétement les idées de M. Esquirol sur ce point, il y aurait, dit-il, à tenir compte de l'état particulier du service des aliénés de la Seine et de ses exigences spéciales.

M. Lélut admet la possibilité d'organiser le service comme l'entend M. Esquirol; mais, dans un intérêt scientifique et pour l'instruction des élèves, il ne voudrait pas que l'asile-modèle manquât d'aucun degré de l'élément chronique, afin qu'on pût suivre l'aliénation dans toutes ses phases.

En outre, il ne voudrait pas qu'on sacrifiât à des vues étroites d'économie le bien-être des aliénés chroniques. Ces asiles, s'il en existe de particuliers pour cette catégorie, devraient être munis, comme celui de l'hôpital des cliniques, de tous les appareils nécessaires au traitement des malades.

Il craint qu'en plaçant ces asiles dans un rayon un peu éloigné de Paris, en mettant à leur tête des médecins-directeurs, on ne soustraie les médecins au courant scientifique, et qu'on ne diminue la position des médecins d'aliénés envers le corps médical. Les médecins d'aliénés, dit M. Lélut, sont aujourd'hui, à Paris, à la tête du corps médical par la science spéciale qu'ils possèdent, jointe à la science ordinaire des autres médecins : or, si on les soustrait au courant scientifique, on amoindrira leur valeur et leur position. Ne vous abusez pas, dit-il, vous n'aurez pas même à Auxerre ni autre part des hommes dans le courant scientifique.

M. Marchand voudrait qu'on concentrât dans l'asile-modèle et d'instruction tous les cas curieux, afin qu'on pût étudier toutes les faces de la science.

M. Lélut fait remarquer que tous les cas sont curieux dans la science.

M. Marchand répond que, par cas curieux, il a entendu parler des cas les plus intéressants.

M. le Préfet, pressant la question, demande à M. Lélut si l'on peut distinguer, jusqu'à un certain point, les aliénés curables et les incurables?

M. Lélut répond que la chose est possible dans une certaine mesure, mais que l'on ne peut point parquer à toujours un aliéné dans un asile; qu'un retour à la raison, une convalescence inespérée peut venir déjouer toutes les prévisions de la science la plus éclairée.

M. Girard répond que, par suite de l'unité du service des aliénés dont a parlé M. Marchand, rien n'empêcherait de faire passer un malade d'un asile dans un autre, si cela était convenable.

M. le Préfet fait remarquer que si la science ne voyait aucun obstacle à isoler les aliénés récents des aliénés chroniques, cela faciliterait, au point de vue économique, la création des asiles spéciaux pour les aliénés de la Seine; car, lorsqu'on veut organiser des services publics, dit M. le Préfet, il faut se préoccuper des voies et moyens. Il est heureux de constater que M. Lélut admet la possibilité de distinguer le plus souvent les aliénés curables et les incurables. Or, ceux-ci s'élevant dans une forte proportion, on pourrait acheter des terrains assez éloignés pour y construire des asiles et y organiser, dans l'intérêt du traitement et dans un but économique le travail agricole et industriel.

M. Moreau ne voudrait pas que l'on désignât les aliénés placés dans ces asiles sous le nom d'incurables, par rapport aux familles et aux aliénés eux-mêmes.

M. Lélut persiste à croire, tout en reconnaissant la distinction possible entre les curables et les incurables, que ces derniers ne devraient pas être distraits des premiers.

Il existe, dit M. Lélut, entre le médecin et le malade un lien sympathique qu'il ne faudrait pas rompre, tant dans un intérêt scientifique que dans un intérêt d'humanité. Continuant à donner ses soins à l'incurable, le médecin le soignera mieux que s'il passe dans les mains d'un autre médecin qui le connaîtra moins, l'aimera moins, ne se sentira pas ému par ces sentiments de pitié qu'on porte à l'être qu'on a vu déchoir, malgré les efforts de la science. Il ne faudrait pas, par nécessité d'économie, briser ces liens si respectables.

M. le Préfet répond d'abord à M. Moreau qu'il ne faudrait pas donner aux asiles où seraient principalement traités les aliénés chroniques le nom d'asiles d'incurables, par rapport aux familles et aux aliénés eux-mêmes. Puis, abordant les objections soulevées par M. Lélut, M. le Préfet fait observer qu'en envoyant immédiatement, dans les asiles destinés principalement aux chroniques, les aliénés appartenant à cette catégorie, on remplit le vœu légitime de M. Lélut, dans la mesure la plus large possible; que l'asile principalement consacré aux cas de folie récente contiendrait toujours, malheureusement, trop de cas chroniques, par suite de l'insuffisance de l'art; que le médecin de cet asile ne dirigerait sur les établissements *extra muros* que les aliénés les moins susceptibles d'éprouver les sentiments dont parle M. Lélut; et que, même dans ce cas, l'intérêt signalé par le préopinant les suivrait toujours, puisque l'unité du service ne serait pas rompue, et que le directeur ou l'inspecteur général du service les visiterait souvent, et pourrait, au besoin, les faire passer dans l'asile où ils se trouvaient placés auparavant, s'il constatait des éclairs de retour à la raison ou s'il voyait que la rupture de ces liens pût avoir des conséquences funestes. Cette organisation ne serait pas la perfection, mais elle serait à coup sûr une grande amélioration par rapport à ce qui existe maintenant.

Du reste rien n'empêche, dit M. le Préfet, si la science le croit indispensable, de recevoir dans le même asile, dans une certaine proportion et dans une certaine mesure, les cas de folie récente et de folie chronique, en ayant soin de réserver le plus grand nombre des cas de folie récente et les plus intéressants pour l'asile des cliniques.

M. Girard fait observer que certains asiles, comme ceux destinés aux épileptiques aliénés et aux idiots, ne présenteraient aucun des inconvénients si justement appréciés par M. Lélut, inconvénients qu'il a consignés lui-même dans ses considérations générales sur le service des aliénés de la Seine.

M. Moreau comprendrait ainsi l'organisation du service des aliénés de la Seine :

1° L'asile clinique, où serait établi le bureau central d'admission, et où seraient traités les cas les plus récents;

2° Un second ordre d'asiles où seraient principalement admis

les aliénés chroniques offrant peu de chances de guérison, mais en présentant encore, sans exclusion de cas de folie récente;

3° Un troisième ordre pour les aliénés chez lesquels la guérison est une rare exception, tels que les épileptiques et les idiots.

M. le Préfet se range à l'opinion de M. Moreau et il admet :

Le bureau d'admission, d'où l'on dirigerait, dans un des trois ordres d'asiles, les malades qui y entreraient. L'inspecteur général du service contrôlerait les admissions et enverrait les aliénés dans l'un des établissements ci-dessus désignés.

Quant à l'organisation de ces maisons, M. le Préfet insiste sur l'institution des médecins-directeurs pour éviter tout conflit regrettable, pour prévenir les haines, pour constituer un centre d'autorité auquel tout aboutisse et duquel tout parte, pour fondre toutes les pensées, tous les intérêts en un seul, pour créer une responsabilité médicale sérieuse.

A son sens, et quoique, en sa qualité d'administrateur, il soit porté à accorder la prééminence à l'administration, ce n'est point le directeur qui doit dominer dans un asile, mais bien le médecin. C'est à la pensée médicale que tout doit être subordonné dans un établissement de ce genre. Le secrétaire, l'économe et leurs commis, sont des auxiliaires du médecin; les autres employés doivent être, entre ses mains, des agents médicaux : or, si le médecin n'est pas directeur, il est privé du rang qu'il doit occuper dans la hiérarchie des employés des asiles et par conséquent de l'autorité nécessaire pour imprimer aux asiles une impulsion unitaire et favorable au traitement, puisque c'est le directeur qui nomme et révoque les agents, qui correspond avec l'administration supérieure, etc.

M. Véron croit que le point de vue médical où se place M. le Préfet est le seul point de vue pratique. Adopter le principe de la construction des asiles, soit dans l'enceinte de Paris, soit hors de Paris, et mettre à leur tête des médecins-directeurs, c'est le seul moyen, selon lui, de fournir à l'Administration la possibilité de cette création, et de constituer aux médecins qui se consacreront à cette importante mission des positions convenables.

M. Lélut craint que ces asiles, ainsi organisés, soient inférieurs à ce qu'ils devraient être, et qu'on ne trouve pas des sujets capables pour remplir les fonctions de médecin-directeur.

M. le Préfet croit le contraire; mais on devrait leur interdire les soins assidus de la clientèle.

M. Lélut croit qu'on devrait permettre aux médecins de se livrer à la clientèle, parce qu'ils étudieraient les malades dans les diverses classes sociales, et que celles-ci en profiteraient. Il exprime de nouveau l'idée qu'il ne peut y avoir de conflit entre le médecin et le directeur d'un asile, parce que le médecin doit dominer le directeur.

M. le Préfet fait observer que, dans cette dernière phrase, M. Lélut vient de donner le mot de l'énigme de la situation qui est propre à l'honorable M. Lélut, par rapport à sa haute position; mais dans les cas ordinaires, et c'est pour ceux-là que les règles doivent être établies, la situation est tout autre. Où se trouvent deux autorités, là est la lutte. Si l'on veut avoir une autorité ferme et forte, il faut donner de l'unité au pouvoir. Or, dit M. le Préfet, puisque M. Lélut reconnaît que le médecin doit dominer dans un asile d'aliénés, il faut donc conférer le pouvoir au médecin, et le nommer directeur, puisque la loi et l'ordonnance françaises relatives aux aliénés donnent, contrairement au vœu de M. Lélut, le principal pouvoir au directeur.

M. Lélut se rallie à l'idée d'unité de pouvoir ainsi envisagée; mais il ne voudrait pas que le médecin fut embarrassé des détails administratifs.

M. le Préfet fait observer que des agents auxiliaires lui rendront cette tâche courte et facile.

M. Marchand regrette que tous ses collègues n'aient pu assister à cette importante et instructive séance, où l'on est si près de s'entendre, si déjà l'on ne s'entend pas, et il ne doute pas qu'on n'y arrive complétement à la première réunion.

M. Girard exprime le désir que MM. Baillarger, Falret, Mitivié, Trélat, Voisin et Delasiauve, c'est-à-dire tous les médecins du service des aliénés de la Seine, soient successivement entendus au sein de la Commission.

M. Véron fait observer qu'on ne peut transformer la Commission en académie de médecine; qu'en outre, plusieurs de ces Messieurs sont attachés par des intérêts à la conservation de l'état de choses actuel, et qu'on ne peut être à la fois juge et partie; que, du reste, leurs idées et leurs intérêts se trouvent représentés, au sein

de la Commission, par l'éminent médecin M. Lélut, pour la Salpêtrière, et par l'honorable et savant docteur Moreau pour Bicêtre.

La séance est levée à midi et renvoyée au lundi qui suivra la semaine de Pâques.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 8 avril 1861.

La séance est ouverte à 9 heures trois quarts, sous la présidence de M. Ferdinand Barrot. Sont présents : MM. Ferdinand Barrot, Thayer, Marchand, Chaix d'Est-Ange, le baron Paul Dubois, Véron, Lélut, Moreau et Girard de Cailleux.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté,

M. Husson écrit à M. le Président pour l'informer qu'une indisposition l'empêche d'assister à la séance et lui exprime tous ses regrets.

M. Marchand fait observer que, jusqu'à présent, des idées théoriques ont été émises sur la construction et l'organisation des asiles, et que le moment est venu de passer de la théorie à la pratique. Il demande, pour cela, que la Commission principale nomme une Sous-Commisson chargée d'étudier, d'après les données fournies par la Commission tous les détails d'un projet de réorganisation du service des aliénés de la Seine.

Pendant que cette Sous-Commission préparerait ce travail, la Commission visiterait les hospices de la Seine, se rendrait ensuite à Auxerre pour étudier le mode de fonctionnement de cet asile, les résultats qu'il donnait sous l'ancienne administration, ceux qui sont fournis par la nouvelle, afin de s'édifier complétement sur la valeur de cette organisation.

M. Chaix d'Est-Ange ne pense pas qu'il y ait lieu de procéder à la nomination d'une Sous-Commission, la Commission principale étant trop peu nombreuse pour cela.

M. Dubois croit que cette sous-Commission est nécessaire pour préparer tous les éléments du travail.

M. Chaix d'Est-Ange persiste à croire que ce travail pourrait se faire de suite; il consisterait à ses yeux :

1° A régler les ordres d'établissements que l'on devrait créer;

2° A établir leur nombre;

3° A visiter les asiles où sont placés les aliénés.

M. Marchand entrevoit des difficultés sérieuses dans l'étude du mode d'organisation des asiles, dans l'établissement des budgets de ces asiles, dans les probabilités financières que pourrait offrir leur organisation. Ce travail matériel préparatoire est indispensable à ses yeux, si l'on veut hâter les solutions demandées par M. le Préfet.

M. Thayer fait observer qu'on ne demande pas à la Commission de pénetrer dans les détails, mais bien de poser les principes d'organisation, les détails rentrant dans les attributions administratives.

M. Ferdinand Barrot lit le questionnaire dressé par M. le Préfet, qui désire que la Commission lui donne son avis sur l'ensemble et les détails du projet.

M. Chaix d'Est-Ange voudrait qu'on étudiât les détails pour se rendre compte des dépenses; car cette mesquine question d'économie est, à ses yeux, la question principale.

La Commission, après discussion sur la manière dont on procédera pour la nomination de la Sous-Commission, s'arrête à cette résolution.

La Commission propose, pour constituer la Sous-Commission : MM. Marchand, Véron, Husson et Girard de Cailleux.

La Commission prie son Secrétaire de s'entendre avec M. Husson pour la convoquer lundi matin, à 9 heures, à la Salpêtrière.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 15 avril 1861.

Sont présents à l'hospice de la Salpêtrière : MM. le baron Haussmann, Sénateur, Prefet; Ferdinand Barrot, Amédée Thayer, Marchand, Girard de Cailleux.

Le procès-verbal de la séance précédente est lu et adopté.

M. Chaix d'Est-Ange prévient M. le Président que des affaires importantes l'empêchent d'assister à la séance.

M. Husson écrit aussi à M. le Président pour le prier d'excuser son absence, motivée par la continuation de son indisposition : il est du reste représenté par M. Blondel, Inspecteur principal de l'Administration.

La Commission, présidée par M. le Préfet, visite avec soin toutes les sections consacrées au service des aliénés; elle est accompagnée dans cette visite par les médecins des cinq sections, et elle entend successivement leurs observations.

La section des épileptiques, celle de M. Falret, celle de M. Mitivié, et enfin celles de MM. Baillarger et Trélat, sont, dans l'ordre ci-dessus exposé, successivement examinées.

Commencée à 9 heures un quart du matin, la visite se termine à 11 heures et demie. La Commission fixe l'époque de sa prochaine réunion au lundi 22 avril, à 9 heures et demie du matin, à l'hospice de Bicêtre.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 22 avril 1861.

Sont présents à l'hospice de Bicêtre : MM. le baron Haussmann, Ferdinand Barrot, Amédée Thayer, Marchand, Chaix d'Est-Ange, le baron Paul Dubois et Girard de Cailleux. M. le Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique se fait représenter par M. Blondel.

Ainsi qu'elle l'avait fait précédemment à l'hospice de la Salpêtrière, la Commission, présidée par M. le Préfet, visite toutes les sections destinées aux aliénés, et pénètre successivement dans tous les détails de cette division de l'hospice, accompagnée des médecins des différents services, M. Delasiauve, chargé par intérim du service de M. Voisin, et de M. Marcé. Elle recueille leurs ob-

servations et se dirige ensuite vers la ferme Sainte-Anne, dont elle parcourt les parties principales.

Elle décide qu'elle se transportera à Anxerre mercredi matin, 24 avril, par le train de 7 heures, pour visiter l'asile d'aliénés et pour étudier son organisation.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 24 avril 1861.

Sont présents : MM. le baron Haussmann, Ferdinand Barrot, Marchand, Thayer et Girard de Cailleux.

Conformément à la décision prise le lundi 22 avril, la Commission, réunie à la gare du chemin de fer de Lyon, à 7 heures un quart du matin, se rend à Auxerre pour visiter l'asile d'aliénés de l'Yonne et pour étudier son organisation. Arrivée à midi et demi, elle se dirige vers cet établissement, où l'attend la Commission de surveillance, qui lui a député l'honorable maire de la ville d'Auxerre, le baron Martineau des Chesnez, ancien sous-secrétaire d'État au Ministère de la guerre, grand-officier de la Légion d'honneur, vice-président de la dernière séance du Conseil général de l'Yonne et membre de cette Commission.

C'est avec le baron Martineau des Chesnez que la Commission pénètre dans l'asile et en visite toutes les parties, accompagnée par les membres du Conseil de surveillance, par le médecin en chef, directeur de cet établissement, et par l'architecte du département de l'Yonne, qui a exécuté les travaux.

Aprés une visite de deux heures pendant laquelle la Commission se livre, auprès du nouveau directeur et des membres du Conseil de surveillance, à toutes lss enquêtes qu'elle désire, la Commission entre en séance, sous la présidence de M. le Sénateur, Préfet de la Seine.

M. Marchand demande au Conseil de surveillance à combien on

peut évaluer, dans l'état actuel des choses, les bonis résultant de la gestion de l'asile.

La Commission de surveillance évalue à 25 ou 30,000 francs la moyenne des bonis annuels qu'on peut attendre de la gestion de l'asile.

M. Ferdinand Barrot ayant demandé à M. le directeur de l'asile quel est le dernier boni réalisé par l'ancienne administration, il a été expliqué que ce boni s'était élevé à 26,000 fr., et que cette somme avait été appliquée par l'administration, sous forme de dépenses extraordinaires, à diverses acquisitions ou payements que le département n'avait pu autoriser jusqu'à ce jour, faute de fonds suffisants.

M. Girard fait remarquer que ce boni aurait dû monter, et serait en effet monté à 37,000 fr. et non à 26,000 fr., si l'on eût maintenu le prix de journée des aliénés indigents du département à 1 fr. 15 c., comme l'avait primitivement fixé le préfet de l'Yonne en 1852, au lieu de le réduire à 1 fr., comme on l'a fait en 1854. 200 aliénés indigents à 1 fr., au lieu de 1 fr. 15 c., ne donnent en effet qu'une recette de 73,000 fr., au lieu de 83,950 fr.; différence en moins, 10,950 fr., qu'il aurait fallu ajouter au boni de 26,000 fr., si les conditions fussent restées telles que les avaient établies l'ancien préfet de l'Yonne, soit 37,000 fr. de boni au lieu de 26,000 fr.

M. le Sénateur, Préfet, fait ressortir les avantages qui résultent pour un département de fixer le prix de journée de ses aliénés indigents conformément à la dépense qu'ils occasionnent, sans déduction des bénéfices réalisés sur les pensionnaires, ce qui est, du reste, prescrit par la circulaire ministérielle du 5 mai 1852, transmissive du décret du 25 mars de la même année sur la décentralisation. Opérer une réduction sur le prix de journée des indigents, c'est en effet dégrever les communes aux dépens du département.

M. Marchand demande à M. le directeur à combien s'élèvera, cette année, le boni de l'asile?

M. le directeur répond : à 16,000 fr.

M. le baron Martineau des Chesnez fait observer qu'on ne peut établir, d'après le résultat d'une seule année, une moyenne quelconque; que, de plus, les chiffres indiqués par M. le directeur ne constituent que de simples prévisions et non pas des faits accom-

plis; qu'enfin, s'il existe dans ces prévisions une diminution de recettes, elle tient à un complément d'organisation que le nouveau directeur a cru devoir donner à l'organisation précédente.

Sans avoir la moindre intention de discuter les motifs qui ont poussé l'administration à augmenter les frais généraux de l'asile, M. Girard croit devoir faire observer qu'en appliquant à un asile moyen les principes d'organisation d'un grand asile comme celui que dirigeait si habilement M. Renaudin, il en est résulté un accroissement des frais généraux, qui a changé l'harmonie des proportions qui existait entre eux et les frais individuels. Ainsi, en comptabilité des établissements de bienfaisance, le concours, la proportion des frais généraux, par rapport aux frais individuels, ne devrait s'élever, au maximum, qu'au tiers de la dépense totale; c'est ce qui avait lieu sous l'ancienne administration; c'est même d'après ces principes qu'a été dressé le spécimen de budget d'un asile d'aliénés qui a été soumis à la Commission. Or, dans ce moment, M. le directeur a cru devoir s'écarter de ces principes, puisque la part des frais généraux dans la dépense des aliénés s'élève dans le travail de M. Renaudin, que la Commission a sous les yeux, à 53 centimes, et celui des frais individuels à 67 centimes; tandis que les frais généraux, d'après le système précédemment suivi, ne devraient s'élever qu'à 37 centimes, différence en plus 16 centimes, qui, sur 200 indigents, produisent un déficit d'environ 12,000 fr. au lieu d'un boni de pareille somme qui, ajouté aux 16,000 fr. de prévision d'excédants de recette, élèverait le boni à 28,000 fr., conformément à l'opinion émise par la Commission de surveillance. Il est très-utile de faire remarquer que dans ce dernier chiffre ne se trouvent pas compris les 15 centimes de réduction opérée en 1858 sur le prix de journée des aliénés indigents, réduction de 12,000 fr. qui, ajoutée aux 28,000 fr. énoncés ci-dessus, élèverait le boni à 40,000 fr.

La séance est levée à 4 heures trois quarts.

Séance du 29 avril 1861.

La séance est ouverte à 9 heures et demie, sous la présidence de M. Ferdinand Barrot.

Sont présents : MM. Ferdinand Barrot, A. Thayer, Chaix d'Est-Ange, le baron Paul Dubois, Marchand, Véron, Girard de Cailleux. M. le Secrétaire prévient la Commission que, conformément à sa décision, des lettres de convocation ont été adressées à tous les médecins du service des aliénés de la Seine.

Sont introduits : MM. Mitivié, Trélat, Baillarger, Delasiauve et Marcé.

M. Ferdinand Barrot expose à MM. les médecins le motif de leur convocation. Il s'agit de connaître leur avis sur le projet de construction des asiles spéciaux de la Seine, qui s'élabore en ce moment.

Construira-t-on, dit M. Ferdinand Barrot, plusieurs asiles pour contenir les aliénés de la Seine?

La Commission a pensé, jusqu'à ce jour, qu'on devait entrer dans cette voie, et pour cela elle se propose de construire un asile clinique au centre de la capitale, où seront principalement reçus les cas de folie récente, et des asiles en dehors de Paris, destinés surtout aux cas de folie chronique.

A combien élèvera-t-on le nombre des asiles à construire, et, avant tout, quelle devra être leur population?

M. Marcé a la parole comme étant le plus jeune. La construction d'un asile clinique, dit M. Marcé, est indispensable; mais il est nécessaire qu'il reçoive, dans l'intérêt de la science, non-seulement les cas aigus, mais encore les cas chroniques, afin que le médecin puisse montrer la maladie sous toutes ses formes et en faire suivre la marche, la terminaison et la lésion aux élèves qui viennent y puiser les éléments nécessaires à leur instruction. La séparation des curables et des incurables est, du reste, impossible à établir d'une manière absolue. Cependant, reconnaissant que certains aliénés chroniques encombreraient bientôt l'asile de

clinique, M. Marcé croit qu'on pourrait les envoyer à quelques lieues de Paris, dans des asiles où le travail agricole serait organisé, mais dont la population ne devrait pas excéder le chiffre de 500.

M. Chaix d'Est-Ange fait remarquer au préopinant qu'il résulte de son opinion qu'on peut donc distinguer, en général, les curables des incurables.

M. Trélat trouve que le projet de construire de nouveaux asiles, et particulièrement l'asile de clinique, au sein de la capitale et d'abandonner ainsi aux infirmes et aux vieillards Bicêtre et la Salpêtrière, est un aperçu très-heureux; mais la création de ces asiles appellera de nouvelles ambitions, et soulève, dès à présent, une grave question relative à leur organisation et au mode de nomination des médecins destinés à les diriger.

Cette idée excellente de la construction de nouveaux asiles, dit M. Trélat, je l'avais déjà proposée dans le Mémoire que je soumets à la Commission. La population de chacun de ces établissements devait, d'après ce travail, s'élever à 4 ou 500; or, l'asile étant, aux yeux de M. Trélat, un puissant instrument de guérison, il considère que la création d'asiles moins populeux que ceux de Bicêtre et de la Salpêtrière serait un progrès accompli sur Pinel et sur Esquirol.

M. Ferdinand Barrot demande s'il n'y aurait pas avantage économique et scientifique à réunir les deux sexes dans deux divisions complétement séparées, faisant partie du même établissement.

M. Mitivié répond que ce point est résolu par la pratique, à Charenton et dans les différents asiles de province. Il serait, en effet, avantageux, au double point de vue de la science et de l'économie, que, surtout dans l'asile clinique, les deux sexes fussent réunis, mais le chiffre de 500 malades ne devrait pas être dépassé : un asile d'aliénés ne doit pas être trop populeux.

M. Baillarger fait observer que, dans cette grave question de la construction et de la population des asiles, il faut d'abord savoir quelle sera l'organisation médicale adoptée. Si l'on confiait à un seul médecin la direction médicale et administrative d'un asile, la population ne devrait pas s'élever, selon lui, à plus de 300 aliénés. A ses yeux, dans un asile de Paris contenant 500 aliénés, un médecin-directeur, avec ses consultations et les préoccupations scientifiques inhérentes à sa position, ne pourrait suffire à toutes les

obligations de sa tâche. En principe, dit M. Baillarger, moins un asile contient de malades, mieux cela vaut, surtout si cet asile reçoit les cas aigus.

Voici comment M. Baillarger entend l'organisation des asiles de Paris : 1,000 aliénés dans un établissement sous une direction administrative, avec 4 médecins ayant chacun un service complétement distinct de 250 malades. Il en résulterait une rivalité de zèle, une concurrence pour le bien, d'autant plus profitable à l'humanité, à la science et aux élèves, qu'on pourrait, à son avis, instituer un enseignement officiel à côté d'un enseignement libre.

Les asiles de 5 ou 600 aliénés pour un médecin-directeur sont trop populeux pour la capitale; ils peuvent être bons pour la province, où toutes les forces, toute l'activité d'un seul homme peuvent se concentrer dans un asile; mais il n'en saurait être de même à Paris.

M. Ferdinand Barrot fait observer que, posée ainsi, la question des médecins-directeurs dans l'asile clinique serait presque résolue, s'il est vrai qu'un médecin-directeur ne peut avoir sous sa main que 300 aliénés.

M. Delasiauve (1) fait ressortir que la question est complexe. D'abord, dit-il, la possibilité de réunir les deux sexes dans un même établissement est un fait pratique, contre lequel on ne peut élever d'objections sérieuses. Quant à la multiplicité des asiles, nul ne doute que, l'asile clinique où doivent se trouver tous les types de folie une fois constituée, il n'y ait avantage à envoyer hors de Paris, dans des asiles spéciaux, les aliénés épileptiques, les idiots adultes, les enfants, les malades chez lesquels on ne constate qu'un affaiblissement des facultés, et un certain nombre d'incurables. Ce ne serait nullement les vouer à l'abandon. Des soins plus assidus et des chances plus certaines d'amélioration seraient, au contraire, pour chacune de ces catégories, la conséquence de cette spécialisation. Voilà donc quatre ordres d'établissements qu'on pourrait construire. Quant à leur organisation, il voudrait une direction médicale sur l'ensemble du service, avec, dans chaque division, des préposés dévoués et intelligents. « L'un des plus

(1) La Commission ayant voulu que ces procès-verbaux fussent une image fidèle des opinions exprimées devant elle, n'a eu à se prononcer ni sur la réalité des faits énoncés, ni sur la forme dans laquelle les opinions ont été émises.

grands vices des établissements actuels de Paris, en particulier de Bicêtre, consiste, dit-il, précisément dans l'absence du contrôle le plus nécessaire. Il y règne une véritable anarchie. La volonté du médecin est tenue en échec par les moindres des serviteurs. Ceux-ci sont tout, directeurs et maîtres, et rien ne garantit les malades avec lesquels un contact incessant détermine souvent des luttes, contre les effets de leur irritation, de leur mauvais vouloir ou de leur incurie. »

« Une direction médicale unique, ou l'omnipotence d'un préposé responsable, chef de clinique, qui en tiendrait lieu, subordonné à l'action centrale, serait le seul moyen, selon lui, de remédier à ce désordre et d'accomplir le progrès. »

M. Mitivié fait ressortir les souffrances qui résultent, pour le service des aliénés, de sa réunion avec l'Administration de l'Assistance publique, de la confusion, pour ainsi dire, des aliénés avec les infirmes et les vieillards.

Les médecins d'aliénés ne résident pas dans l'établissement; ils ne peuvent suivre leurs malades; ils manquent de l'autorité nécessaire pour les diriger; les surveillants sont maîtres : il faudrait un directeur général, exerçant une action sur le service des aliénés, et surtout séparer ce service de celui de l'Assistance.

M. Baillarger reconnaît les avantages et la nécessité d'une unité de direction continue; il voudrait que dans son asile de 1.000 aliénés il y eût un directeur chez lequel se réuniraient, à des époques déterminées, les quatre médecins, et que chacun d'eux fût représenté dans l'asile par un chef interne, qui serait le vrai surveillant. Il ne craint pas les conflits qui pourraient naître à Paris entre les médecins et le directeur; il reconnaît que ces luttes malheureuses existent en province, mais à Paris elles ne sauraient avoir lieu.

M. Girard demande si ce mode d'organisation, qui a donné lieu, à Charenton, aux luttes les plus déplorables, n'aurait pas pour effet de partager l'autorité médicale entre plusieurs médecins, et de la livrer au directeur dans un établissement où elle doit être éclairée, une et forte; de la livrer à un homme qui, ignorant les besoins des aliénés, ne saurait comment elle doit être employée, par suite des rivalités et des tiraillements qui s'exerceraient sur elle indubitablement.

M. Ferdinand Barrot : « Messieurs les médecins ont donné leur

avis sur l'organisation d'un asile central de clinique; mais quel est-il sur ceux qui seront construits en dehors de la capitale? »

M. Thayer demande si le médecin placé à distance de Paris, et qui, par conséquent, ne serait plus distrait de son service par les soins d'une clientèle, pourrait être à la tête d'un asile de 5 à 600 aliénés, en qualité de médecin-directeur.

MM. Mitivié, Trélat, Baillarger et Delasiauve répondent: « Parfaitement! »

M. Marcé fait observer que les soins administratifs auxquels se livreraient les médecins-directeurs nuiraient au service médical et à la culture de la science.

M. Girard demande si, dans un asile d'aliénés, ces soins, ces détails administratifs qu'on traite avec tant de hauteur et de dédain, ne constituent pas une des principales indications du traitement hygiénique et moral des malades, ainsi que la pratique le révèle, comme on ne veut pas assez l'entendre.

M. Marchand demande si l'on ne peut pas établir une distinction entre la direction morale et la direction administrative d'un asile; il comprend la nécessité de la première; mais ne craint-on pas, dit-il, de ne pas trouver des hommes assez capables pour suffire au maniement des affaires médicales et administratives? N'est-il pas douteux qu'un homme de mérite veuille accepter une telle responsabilité, et que celle-ci ne soit trop forte?

M. Delasiauve répond que les faits viennent détruire une semblable crainte; que tous les médecins qui se sont voués à la direction médicale et administrative d'un asile ont réussi; que l'initiative du progrès scientifique et médicale, que la direction au point de vue de l'ensemble, que l'introduction des réformes à opérer, doivent partir d'une unité centrale, éclairée, compétente; que les hommes qui se dévouent à cette œuvre le font par une véritable vocation; que la bonté, l'élévation du caractére et de l'intelligence qui se révèlent dans certaines natures d'élite, les poussent à rechercher ces positions; que, du reste, les médecins-directeurs sont secondés par les Commissions de surveillance, qui sont de véritables administrations, et qu'aucun acte important du médecin-directeur ne peut recevoir d'exécution sans l'autorisation du Préfet.

M. Girard fait observer qu'effectivement les Commissions de surveillance, à part la direction véritablement plus morale qu'admi-

nistrative que l'ordonnance a déférée au directeur, sont plutôt administratives que de surveillance; qu'aux termes de cette ordonnance, elles sont appelées à donner leur avis sur tous les détails relatifs à la gestion de l'asile et que le Préfet a la haute main sur l'administration de ces établissements, puisque rien ne se fait sans son autorisation.

M. Marchand demande si, en général, les Commissions de surveillance exercent une surveillance suffisante, n'ayant qu'une faible responsabilité dans ces sortes de questions?

M. Delasiauve répond « que, si à Paris la surveillance est négligée, cela tient à la nature même de la Commission que cette tâche regarde. Ses fonctions sont annihilées par leurs généralités. Ne mettant jamais le pied dans les hôpitaux, non-seulement elle reste en partie étrangère aux intérêts qu'elle traite, mais il en est une foule en souffrance, dont elle n'a pas même l'idée. En province, les choses se passent différemment. Les Commissions, spécialement affectées à un asile, n'ignorent aucun de ses besoins. Elles se rassemblent, et fréquemment, sur les lieux, reçoivent et pèsent longuement tous les avis, entendent toutes les plaintes. Ceci explique l'importance, l'efficacité de leur intervention, et pourquoi, déployant tant de zèle, elles se montrent si jalouses et si fières de leur autorité : autre mode, autre résultat. L'arbitraire, de règle ici, est là-bas impossible. »

M. Ferdinand Barrot demande s'il ne serait pas à craindre, avec le système des médecins-directeurs, que l'autorité médicale et administrative, qui succédera à la précédente, ne suive pas les mêmes errements; tandis que s'il existait deux pouvoirs, un médecin et un directeur, l'un d'eux conserverait les traditions du prédécesseur.

M. Girard fait remarquer que la tradition de l'administration précédente serait maintenue, dans ce cas, par le Conseil de surveillance, par l'inspection générale et par l'administration supérieure.

M. Trélat répète, qu'à son sens, on pourrait livrer les asiles hors de Paris à la direction médicale et administrative d'un médecin-directeur.

M. Mitivié, faisant un retour sur l'opinion précédemment exprimée, craint la surcharge ou la compromission de la dignité médicale dans la réunion des deux fonctions.

M. Ferdinand Barrot demande à ces Messieurs si, dans les asiles qu'on se propose de construire, on devrait établir des pensionnats?

Tous les médecins présents sont d'accord sur cette convenance. L'un d'eux, M. Baillarger, fait observer que ces quartiers annexés devraient être indépendants des asiles et complets.

M. Ferdinand Barrot désire savoir quelle devrait être la proportion des cellules dans un asile d'aliénés?

M. Mitivié croit qu'on peut l'évaluer à 5 ou 6 p. $_{0}/^{0}$ à Paris, où le nombre des aliénés agités est proportionnellement plus considérable, mais qu'il faut bien se garder de tomber dans une mesure extrême en voulant les supprimer.

M. Trélat pense qu'on peut diminuer le nombre des agités, en apportant au mode d'admission des aliénés à la Préfecture de Police des changements désirables. Il est convaincu que le traitement dur et inapproprié à leur état, qu'ils y reçoivent, contribue à exciter et à entretenir l'agitation.

M. Mitivié croit que le séjour des aliénés à la préfecture de Police est immoral, blessant pour la dignité des familles, et contraire à la loi; il voudrait que l'on consacrât dans l'asile central une salle d'admission provisoire, où seraient remplies les formalités légales.

M. Ferdinand Barrot demande jusqu'à quel point sont utiles les relations de famille?

MM. les médecins présents s'accordent à les considérer comme un moyen des plus précieux, et à regarder leur rupture comme une chose funeste.

M. le baron Dubois demande si l'enseignement clinique dans les asiles est praticable?

M. Delasiauve répond qu'il est pratiqué.

M. Dubois : « A-t-il des inconvénients? »

M. Mitivié répond qu'Esquirol, Ferrus, Leuret, Falret et Baillarger ont fait des cliniques sans inconvénient, à la Salpêtrière et à Bicêtre, en prenant toutefois les mesures de prudence que commande un semblable enseignement. Il serait très fâcheux qu'on ne l'établit pas.

M. Dubois sait que M. Ferrus croyait cet enseignement possible, mais à la condition d'une grande réserve, et c'est afin que la

Commission fût édifiée sur ce point, qu'il a adressé cette question à MM. les médecins.

M. Baillarger dit qu'effectivement cet enseignement doit être fait avec une grande réserve; qu'on y procède de deux manières : 1° en appelant les malades; 2° en laissant suivre la visite et en n'admettant qu'un certain nombre d'élèves.

M. Marcé fait observer qu'on pourrait adopter pour cet enseignement le procédé mis en usage dans les cliniques d'accouchement.

En posant ces questions à MM. les médecins, M. Dubois a voulu détruire l'idée exagérée qu'on pourrait se faire de l'excitation produite par l'introduction d'étrangers dans les établissements d'aliénés, introduction qui ne devrait avoir lieu qu'avec les précautions exigées par la prudence.

La séance est levée à midi.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 6 mai 1861.

La séance est ouverte à 9 heures, sous la présidence de M. le Sénateur, Préfet de la Seine.

Sont présents : MM. le baron Haussmann, Ferdinand Barrot, Marchand, le baron Paul Dubois, Véron et Girard de Cailleux.

Les procès-verbaux des quatre dernières séances, y compris les deux visites faites à Bicêtre et à la Salpêtrière, sont lus et adoptés après quelques modifications.

A l'occasion du procès-verbal relatif à la visite de l'asile d'Auxerre, M. le Préfet fait observer qu'on voit, par l'examen de l'organisation de l'asile d'Auxerre, qu'on peut atténuer les dépenses du service des aliénés de la Seine, au moyen d'une bonne organisation de ces établissements. Ainsi, aux yeux de M. le Sénateur, il paraît évident que, tel qu'il l'avait institué, le service des aliénés de l'Yonne devait fonctionner de manière à couvrir la presque totalité

de la subvention départementale, et peut-être même, plus tard, le contingent communal. Les chiffres établis prouvent, en effet, que la subvention départementale de l'Yonne s'est élevée, avant son administration, à près de 80,000 fr.; qu'elle est descendue à 47,000 fr., et que, si l'on eût marché dans la voie qu'il avait tracée, elle se trouverait réduite à moins de 10,000 fr., puisque les derniers bonis montent à près de 40,000 fr.

On pourrait en faire autant pour la subvention départementale de la Seine, qui est de 900,000 fr., et pourrait être ramenée à 450,000 fr.

M. Marchand s'associe aux idées exprimées par M. le Préfet; mais, dans l'état actuel des choses, l'asile d'Auxerre ne couvre pas la subvention départementale, parce qu'il faut tenir compte des frais de construction et des acquisitions de mobilier, éléments du calcul qu'on a négligés dans le règlement du prix de la pension.

M. le Préfet fait remarquer que, dans son rapport au Conseil général de l'Yonne, en 1852, il a tenu compte de ces deux éléments, en fixant le prix de journée à un taux correspondant à la dépense réelle qu'occasionnent les aliénés indigents, sans déduction des bénéfices réalisés sur les pensionnaires et sur les produits agricoles et industriels, ce qui portait le prix à 1 fr. 15 c. pour les femmes et à 1 fr. 35 c. pour les hommes. Mais on a voulu atténuer immédiatement la charge départementale, sans réfléchir qu'on diminuerait ainsi la part du Département sur le fonds commun et sur les contingents communaux.

Pour établir d'une manière régulière le prix de journée, il faudrait tenir compte :

1° Du capital engagé;

2° Des frais généraux;

3° Des frais individuels.

Il faudrait ensuite faire profiter le Département des bonis, pour couvrir l'intérêt du capital engagé, ou mieux amortir ce capital.

M. Marchand considère que le mode de fixation du prix de journée, adopté actuellement pour les aliénés de l'Yonne, est mauvais; qu'il faudrait élever le prix de journée conformément à la dépense qu'ils occasionnent, et amortir le capital engagé.

M. Ferdinand Barrot demande quel ordre on devrait suivre dans la disposition des bonis?

M. le Préfet répond : « Amortir d'abord le capital engagé. puis couvrir la subvention départementale et peut-être même les contingents communaux. »

M. Marchand dit que l'on comprend la justice et la vérité du système préconisé par M. le Préfet, mais que l'on comprend aussi l'intérêt qui existe pour un département à dégrever de suite le prix de journée par rapport aux communes, dont les charges sont si pesantes. Il insiste sur la nécessité de tenir compte, dans la fixation du prix de journée, de l'amortissement du capital et des frais de mobilier.

M. le Préfet croit que, dans l'organisation des services spéciaux, les pensionnaires viendront décharger dans une bonne mesure les finances du Département.

M. Marchand désirerait connaître le nombre exact des aliénés placés dans les maisons de santé?

M. le préfet prie M. le Secrétaire de se procurer ce document au Ministère de l'intérieur ou auprès de son collègue, M. le Préfet de police.

Après lecture et adoption du procès-verbal de la dernière séance, et quelques modifications réclamées et introduites dans la forme de la rédaction, M. Marchand demande si la Commission ne trouverait pas convenable et utile de visiter l'asile de Clermont.

M. le Préfet demande à M. Girard s'il connaît cet établissement, et s'il croit qu'il mérite le déplacement et l'attention de la Commission.

M. Girard répond qu'envisagé au point de vue de l'organisation agricole et industrielle, l'asile de Clermont, en dehors de ses graves imperfections, peut offrir de l'intérêt à la Commission.

La Commission décide qu'elle visitera samedi cet établissement.

M. le Préfet croit que la Commission touche au terme de ses travaux, et qu'il y aurait lieu de s'entendre pour présenter un résumé général de ses délibérations et de son opinion sur les matières soumises à son enquête et à ses discussions.

M. Ferdinand Barrot fait observer qu'il existe encore des points posés dans le questionnaire, qui n'ont point sérieusement occupé la Commission.

M. le Préfet fait remarquer que le questionnaire n'a pas été dressé par lui; qu'il est même des questions qui sont en dehors

de celles qui doivent être débattues; que la loi veut que les asiles d'aliénés soient constitués de manière à former des établissements départementaux, et que dès lors le service des aliénés doit rentrer dans le régime légal, c'est-à-dire être placé directement sous l'autorité du Préfet; qu'il comprend qu'à une époque peu avancée de l'administration du Département de la Seine, il y avait une nécessité financière à traiter avec une administration intermédiaire; mais que maintenant on devait substituer à cet état primitif une organisation régulière; qu'enfin, c'est pour faire rentrer ce service dans son administration qu'il a nommé une Commission.

Il faut, dit M. le Préfet, un service départemental d'aliénés.

Comment faut-il l'organiser? C'est pour l'éclairer sur ce point qu'il demande à la Commission son avis.

Faut-il des médecins-directeurs dans tous les asiles spéciaux de la Seine, *intra* et *extra muros*? Sans se prononcer d'une manière définitive sur ce sujet, M. le Préfet incline à penser qu'à Paris même, à l'hôpital clinique, où se trouveraient les notabilités de la science, on ne pourrait peut-être pas obtenir que les médecins se consacrassent entièrement au service des aliénés; les fonctions de médecin et de directeur pourraient donc être distinctes; la haute position des médecins attachés à l'hôpital clinique leur donnerait, du reste, sur le service, une autorité à laquelle devrait se soumettre celle des directeurs, sous peine de succomber dans une lutte inégale. Mais en dehors de Paris, où l'intérêt scientifique serait moins vif, où l'influence des médecins serait moins grande, il est porté à croire qu'il faudrait des médecins-directeurs, parce que, dans l'intérêt du service; il faut organiser l'unité et ne pas livrer le régime des aliénés à des tiraillements, suites de discussions et de luttes funestes à tous les points de vue.

La séance est levée à midi et demi.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 11 mai 1861.

Sont présents : MM. Ferdinand Barrot, Marchand, le baron Paul Dubois et Girard de Cailleux.

Conformément à la décision prise dans sa dernière séance, la Commission se rend à la gare du chemin de fer du Nord, le samedi 11 mai, à 11 heures du matin, pour aller visiter la colonie de Fitz-James, succursale de l'asile privé de Clermont.

La Commission est reçue à la gare par M. de Plancy, député de l'Oise, président du conseil de surveillance de l'asile de Clermont; par M. le Sous-Préfet de Clermont, et par MM. Labitte frères, l'un directeur, et l'autre médecin en chef de cet établissement.

La Commission visite dans toutes ses parties l'intéressante colonie, et recueille auprès de ces Messieurs tous les renseignements qu'elle désire. La question de la population que peut contenir un asile, celle de son organisation médico-administrative, la fixation du prix de journée, l'établissement des pensionnats, l'organisation du travail agricole, horticole et industriel, la vie des aliénés en liberté, appellent particulièrement son attention.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 27 mai 1861.

La séance est ouverte à 10 heures, sous la présidence de M. le Sénateur, Préfet.

Étaient présents : MM. le baron Haussmann, Ferdinand Barrot, Chaix d'Est-Ange, le baron Paul Dubois, Véron et Girard de Cailleux.

M. Husson et M. Marchand écrivent à M. le Président pour le prier de faire agréer à la Commission leurs regrets de ne pouvoir prendre part à ses délibérations du 17 mai.

Les procès-verbaux des deux dernières séances sont lus et adoptés, après une légère modification, ils mentionnent la visite faite par la Commission, le 11 mai, à la colonie de Fitz-James, près de Clermont.

M. le Président invite M. le Secrétaire à communiquer à la Commission le plan géométrique qu'il a reçu de l'asile d'Auxerre, le Mémoire qui lui a été adressé par M. le docteur Renaudin, sur le projet d'organisation d'un asile d'aliénés, ainsi que les observations écrites sur le même sujet par M. le docteur Dumesnil.

Le premier de ces documents est placé sous les yeux de la Commission, qui entend avec un intérêt soutenu la lecture complète des Mémoires de MM. les docteurs Renaudin et Dumesnil.

M. le Président prie la Commission de formuler son opinion sur les points du programme que contient le questionnaire, à l'exclusion du dernier paragraphe, qui n'aurait pas dû être soumis à la discussion, puisque la Commission a été instituée pour donner un avis sur une situation contraire à l'état anormal qui existe aujourd'hui, et en vue de replacer le service des aliénés de la Seine sur sa véritable base.

M. Ferdinand Barrot lit les deux premiers paragraphes du questionnaire, qui ont trait à la population que doit contenir un asile d'aliénés, au nombre d'établissements de ce genre qu'il serait utile de construire, et à l'ordre dans lequel on devrait procéder.

M. le Sénateur, Préfet, fait remarquer qn'il y aurait lieu de créer d'abord un asile clinique dans la capitale, et d'autres asiles en dehors de Paris, mais à une distance assez rapprochée pour rendre les communications fréquentes, faciles et peu coûteuses. La proximité d'un chemin de fer lui paraît une condition avantageuse.

Sans préciser le nombre d'aliénés que pourrait contenir l'asile clinique, M. le Préfet pense qu'il pourrait peut-être s'élever à 600; ce serait, du reste, l'objet d'une étude spéciale.

Quant à la population des asiles placés *extra muros*, M. le Préfet pense qu'elle devrait atteindre, sans le dépasser, le nombre de 600.

L'asile clinique, dont le service médical serait confié aux nota-

bilités de la science, serait principalement destiné aux cas de folie récente; les autres asiles recevraient principalement ceux de folie chronique.

M. Ferdinand Barrot demande s'il n'y aurait pas intérêt à augmenter le nombre d'aliénés dans la plupart des établissements placés hors de Paris, à le porter, par exemple, à 1,200 ou 1,500 malades, au lieu de 600.

Du moment, dit-il, où les cas de folie récente seraient traités dans un asile central, quel motif empêcherait l'Administration de placer dans de vastes bâtiments les aliénés chroniques, dont on a si peu de chose à espérer? On simplifierait ainsi la distribution et l'organisation des asiles, et par cela même on réduirait notablement la dépense; car il ne faut pas perdre de vue l'élément financier, qui impose l'obligation de se tenir dans de sages limites, si l'on veut réaliser le projet en question.

M. le Préfet fait ressortir l'importance du point de vue auquel se place l'honorable préopinant; il comprend que son idée serait praticable si l'on pouvait fonder le système d'un seul jet; puis il demande à M. Girard si, dans les asiles ouverts surtout aux cas de folie chronique, il n'y aurait pas nécessité de créer des classifications qui absorberaient les économies proposées.

M. Girard dit que, dans les asiles dont il est question, on ne peut s'empêcher d'établir ces classifications, sous peine de manquer aux indications les plus positives de la science. Il cite le passage de l'ouvrage de M. Ferrus sur les aliénés, disant que « sans la possibilité d'établir ces classifications rien de fort utile n'est praticable dans un établissement de ce genre, qu'aucun résultat avantageux ne peut être espéré. » En effet, le progrès, dans un asile, consiste à ramener l'aliéné à la vie de famille, et par conséquent, à le soumettre, le plus possible, à l'influence de personnes raisonnables; or, on n'arrive à ce résultat que par la division, que par la constitution de petits quartiers et par la séparation des diverses catégories de malades. C'est à ce prix qu'on moralise, qu'on discipline l'aliéné, quelque chronique que soit son état, et c'est avec les aliénés chroniques que l'action moralisante est le plus difficile, et pour qui elle est souvent le plus utile.

En outre, tout aliéné chronique, comme l'a judicieusement fait remarquer M. Lélut, est susceptible de passer par les phases

d'excitation, de collapsus, de malpropreté, de tranquillité, de turbulence, de maladies incidentes. De là naît la nécessité d'établir, même dans les asiles qui ne reçoivent que des aliénés chroniques, cinq catégories élémentaires, que la loi a prévues, que l'ordonnance exige, lorsqu'il s'agit de construire un asile.

Si l'on tient compte des indications actuelles de la science, et on doit le faire, puisqu'on veut réformer et offrir à l'Europe savante un exemple de bien à imiter, on voit donc qu'il faut diviser les aliénés, ne pas donner à leur asile de trop fortes proportions, ne pas imiter les Anglais qui construisent des forteresses pour ces malheureux, malgré les protestations impuissantes de la science et de l'expérience.

L'économie, du reste, n'a rien à gagner à ces funestes agglomérations, si l'on suit les principes des classifications énoncées ci-dessus. En effet, avec ces grands asiles, on répéterait bientôt ce qui se passe dans les asiles de la Seine, où l'on est obligé de sectionner les services et de multiplier les frais généraux en rompant l'unité de direction. Le progrès, aux yeux de M. Girard, est dans la multiplicité des asiles et dans leur dissémination sous une direction unique.

M. Chaix d'Est-Ange comprend l'organisation des asiles de la Seine de la manière suivante :

1° On créerait un asile clinique principalement destiné aux cas de folie récente; c'est là que serait traitée cette catégorie de malades, tant dans leur intérêt que pour l'instruction des élèves; 2° on dirigerait ensuite principalement les cas chroniques dans les asiles construits en dehors de Paris, sans avoir la prétention de distinguer les cas curables de ceux qui ne le sont pas, et sans vouloir établir des situations intermédiaires que l'expérience rend impossibles.

M. Véron fait remarquer qu'on peut établir une distinction entre les deux ordres d'aliénés traités dans les établissements qu'on se propose d'édifier : les cas de folie récente, qui doivent être placés principalement dans l'asile-hôpital, et ceux de folie chronique, qui doivent être traités dans les asiles-hospices.

M. le Préfet résume la discussion en distinguant deux ordres d'asiles : l'asile clinique et les asiles *extra muros*. On commencerait par construire le premier, puis deux autres en dehors de

Paris, et plus tard quatre ou cinq autres pour loger les aliénés restants.

On peut élever, dit M. le Préfet, la population des aliénés de la Seine, dans un prochain avenir, à 6,000. Si l'on retire de ce nombre 600 malades pour l'asile clinique, il en resterait 5,400, qui pourraient être répartis dans neuf établissements ayant chacun 600 aliénés.

Maintenant, dit M. le Préfet, peut-être y aurait-il avantage à placer un certain nombre de malades affaiblis dans leur famille, et par ce système, qu'on expérimenterait, il ne serait peut-être pas impossible de diminuer le nombre des aliénés séquestrés dans les asiles, en appliquant, soit le secours hospice, soit le secours à domicile.

On commencerait, du reste, par trois ou quatre asiles, et l'on continuerait au fur et à mesure des besoins.

On pourrait donc admettre 600 aliénés dans un asile, et prendre des mesures pour en placer une certaine quantité dans leur famille. On arriverait de la sorte à réduire le nombre des fondations.

M. le Préfet ne voit aucune économie à fonder des asiles contenant plus de 600 aliénés et il s'appuie sur des données rationnelles et sur l'expérience de M. Renaudin, qui a fondé et organisé un asile de 1,200 malades à Maréville, un de 500 à Fains, et qui en administre un de 350 à Auxerre.

La Commission, consultée sur la première et la deuxième question posées dans le questionnaire, est d'avis que les asiles ne devront pas être construits pour une population excédant 600 aliénés.

Abordant la troisième question, la Commission pense qu'en se plaçant au point de vue de l'économie et de la science, il y a intérêt à recevoir, dans les divisions complétement séparées du même établissement, les aliénés des deux sexes.

Relativement à la quatrième question, la Commission est d'avis qu'il y a lieu de construire un asile spécial pour les épileptiques. Quant aux jeunes idiots susceptibles de développement, elle pense qu'on devrait leur consacrer dans l'asile un quartier à part, où seraient placés les idiots de naissance qui n'auraient pu être secourus dans leur famille.

Résumant son opinion sur la question de savoir si l'on construira des établissements destinés aux pensionnats, la Commission

est d'avis qu'on doit annexer des pensionnats aux asiles publics, et que ces pensionnats doivent être construits de manière à être complets et entièrement distincts des asiles.

Quant à la forme des asiles, à leurs divisions, à leur mode de distribution, aux détails de leur construction, etc., etc., la Commission est d'avis qu'on devra se rapprocher autant que possible du type fourni par l'asile d'Auxerre, en profitant de tous les perfectionnements indiqués par l'expérience.

La Commission réserve à M. le Sénateur, Préfet, le choix de l'emplacement de chaque asile.

L'ordre à suivre dans l'exécution du projet consisterait, d'après l'avis de la Commission, à construire d'abord l'asile clinique, puis successivement les asiles *extra muros*.

La solution à donner à la neuvième question, qui se rapporte à l'organisation des asiles, est ajournée à la prochaine séance.

Enfin, M. le Préfet dit qu'il n'y a pas lieu à délibérer sur la dixième question, résolue d'avance par l'institution d'une Commission appelée à donner son avis sur un nouvel ordre de choses qui doit faire rentrer le service des aliénés de la Seine dans l'esprit de la loi.

La séance est levée à midi et demi.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 10 juin 1861.

La séance est ouverte à 9 heures et demie, sous la présidence de M. le Sénateur, Préfet de la Seine.

Sont présents : MM. le baron Haussmann, Ferdinand Barrot, A. Thayer, Marchand, Chaix d'Est-Ange, baron Dubois, Véron, Husson et Girard de Cailleux.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté après une modification.

M. le Président résume les avis de la Commission sur les diffé-

rentes questions posées dans le questionnaire, et prie M. le Secrétaire de lire le dernier paragraphe de ce questionnaire, relatif à l'organisation des asiles.

M. le Sénateur, Préfet, fait remarquer que cette organisation doit varier selon la destination des asiles. Ainsi, dit M. le Préfet, l'asile clinique placé dans la capitale doit avoir une organisation spéciale analogue aux hôpitaux de Paris, et à còté de cet asile il doit y avoir un lieu de dépôt où seront admis et examinés les aliénés placés d'office ou par voie d'assistance, afin d'être dirigés, suivant leur état, sur l'asile où ils doivent être traités. Ce bureau, avec les modifications que comporte sa destination spéciale, représenterait le bureau central des hôpitaux de Paris.

Les autres asiles, en dehors de la capitale, auraient aussi une organisation qui leur serait propre.

Abordant ensuite la question de l'organisation de l'asile clinique, M. le Préfet croit qu'il devrait y avoir dans cet hôpital un directeur et des médecins.

Quel devrait être le nombre des aliénés confiés à chaque médecin de cet asile? Telle est la question posée à M. Girard.

M. Girard pense qu'eu égard à la nature des affections traitées dans l'asile clinique, et à sa destination pour l'enseignement, le nombre des malades confiés à un médecin ne doit pas s'élever à plus de 150.

M. Dubois est d'avis qu'il faut tenir compte de la nécessité où se trouvera le médecin clinicien de choisir les sujets les plus convenables pour l'instruction des élèves.

M. Marchand fait observer que tous les sujets ne se prêtent pas aux exigences des démonstrations; qu'il faut par conséquent un certain nombre de malades dans les services de ce genre, et il ne croit pas que le nombre de 600 aliénés, dans l'asile clinique, soit trop considérable.

M. le Préfet fait remarquer que le bureau central enverra dans l'asile clinique tous les cas intéressants qui sont de nature à prendre beaucoup de temps aux médecins, et que le nombre de 100 aliénés lui parait suffisant pour chaque service. Du reste, ajoute M. le Préfet, il faudra tenir compte, dans cette organisation, du nombre des malades traités dans l'asile et de celui des médecins capables d'être à la hauteur de semblables fonctions; car

n'oublions pas que, pour occuper un poste de ce genre, il faut choisir des savants qui aient fait leurs preuves, et qui appartiennent, soit à l'Institut, soit à l'Académie de médecine, soit à la Faculté.

M. Husson pense qu'on pourrait réduire à 60 ou 70 le nombre des aliénés traités dans chacun des services de l'asile clinique, ainsi que cela se passe dans tous les hôpitaux ordinaires.

M. le Préfet fait observer qu'il faut tenir compte, dans la fixation du nombre des aliénés confiés à chaque médecin, des exigences d'une clientèle au dehors. Toutefois, appréciant la difficulté de se procurer des médecins très-capables, il résume son opinion en disant que le service devra être aussi divisé que le permettra le choix des médecins.

M. Véron demande s'il y aura des internes dans chaque service, car c'est un aide qui faciliterait la tâche.

M. Dubois fait remarquer que cette question aurait dû sans doute être préalablement posée, mais qu'elle ne saurait souffrir d'incertitude, puisque tous les hôpitaux en sont pourvus.

M. Ferdinand Barrot demande si l'on ne pourrait pas augmenter le nombre des malades confiés au soin des médecins, l'aliénation, à ses yeux, ne lui paraissant pas exiger, pour la continuité des soins, un examen aussi long et aussi minutieux que les autres maladies et un traitement pharmaceutique aussi varié.

M. Girard fait observer que le nombre de 150 aliénés est déjà élevé, mais qu'il est motivé par la nécessité où se trouve le médecin clinicien d'avoir sous la main tous les types de la folie : l'idiotie, l'épilepsie et toutes les formes de l'aliénation mentale, ainsi que toutes les phases qu'elle parcourt, avec ses lésions variées; ce qui permet toujours de compter un nombre assez grand de cas chroniques. Ce nombre est en outre motivé par des raisons économiques, chacun de ces groupes exigeant les mêmes classifications que celles d'un grand asile, et l'organisation d'un personnel très-coûteux.

M. le Président résume la discussion, et, après avoir consulté la Commssion, est d'avis qu'il y aura lieu de confier 100 à 150 malades à chaque médecin de l'asile clinique, eu égard à l'organisation de l'internat.

Cela posé, M. le Président demande à M. Husson comment ont lieu les admissions dans les hôpitaux ordinaires.

M. Husson répond que les admissions ont lieu de deux manières.

Tantôt on conduit les malades au bureau central, et le chirurgien ou le médecin de service, après avoir constaté la nature de l'affection, envoie le malade dans l'hôpital qui lui convient et où il y a des places vacantes;

Tantôt les malades sont admis d'urgence et directement à l'hôpital où ils sont présentés.

Il devrait y avoir, dit M. Husson, un bureau central pour l'admission des aliénés, et un médecin en permanence pour constater l'état de chaque malade et le diriger sur le service dans lequel il devrait entrer.

M. le Préfet distingue l'asile clinique de la maison d'admission, ou dépôt provisoire, espèce de bureau central. Il ne voit pas la nécessité de la permanence d'un médecin dans cette maison : un préposé responsable suffirait pour l'admission provisoire, puisqu'un aliéné ne peut être conduit dans un asile qu'en vertu d'un arrêté préfectoral ou sur la demande de la famille, ou, à défaut d'un tiers, avec un certificat de médecin, etc. Avant de diriger l'aliéné dans l'asile clinique ou autre part, on peut donc le faire attendre.

M. le Préfet désirerait, en outre, que l'admission définitive dans un asile déterminé n'eût lieu qu'après un examen d'un conseil de trois médecins indépendants, qui, dans les cas difficiles, s'entoureraient de toutes les lumières nécessaires pour éclairer leur opinion.

M. Marchand reconnaît la justesse de la distinction de l'asile clinique et du dépôt provisoire, où les aliénés recevraient les premiers soins médicaux et seraient l'objet d'une répartition dans les divers asiles, selon le caractère de la maladie. Ainsi, on pourrait, à première vue, dit M. Marchand, reconnaître l'état chronique de certains aliénés qu'on enverrait dans les asiles *extra muros*, tandis que ceux dont l'état est très-difficile à diagnostiquer seraient placés à l'asile clinique pour être dirigés plus tard, s'il y avait lieu, dans d'autres services.

M. Marchand insiste sur la convenance de donner, à chaque médecin de l'asile clinique, un certain nombre de malades, parce que tous ne peuvent pas servir à des démonstrations cliniques, et qu'il faut opérer un choix.

M. Thayer croit que ce service de répartition exige de la circonspection et de la mesure, et que par conséquent il ne devrait pas être aussi promptement fait qu'on le suppose.

M. Dubois est d'avis que la Commission entre dans des détails qui ne sont pas de sa compétence; il pense qu'il y aurait lieu seulement d'établir, en principe, qu'il faudrait créer une maison, un bureau central d'admission et de répartition.

M. Ferdinand Barrot pense que ce service a une très-grande importance, et qu'il importe de ne confier cet examen qu'à un homme considérable et haut placé dans la science et dans la confiance de l'Administration.

M. Husson croit que les premiers soins à donner à un malade ont une très-grande importance.

M. le Préfet fait remarquer qu'on recevra dans la maison ou bureau d'admission tout individu qui s'y présentera muni de pièces régulières.

Il faudrait aussi un médecin à demeure dans l'asile clinique; d'autres médecins lui seraient adjoints. Ce sont eux qui seraient chargés de donner les premiers soins aux aliénés admis dans le dépôt provisoire.

M. Chaix d'Est-Ange croit que la permanence qu'on veut imposer au séjour d'un médecin, résidant dans l'asile clinique, est illusoire; qu'il n'en faudrait pas un, mais quatre, et que si l'on exigeait que le médecin de service fût là longtemps, il n'y resterait pas et se ferait remplacer par un interne.

M. Husson est d'avis qu'il faudrait à l'asile clinique un médecin résidant.

M. le Président résume la discussion en établissant trois ordres d'opinions : une radicale, niant la nécessité de la résidence d'un médecin à l'asile clinique, une autre la croyant indispensable, et la troisième la remplaçant par un service permanent d'internes, chargés à tour de rôle de remplir les fonctions attachées à cette résidence.

M. Marchand pense qu'un interne ne pourra faire que la médecine expectante; qu'il pourrait y avoir à l'asile clinique un médecin résidant responsable.

M. Ferdinand Barrot ne croit pas que la résidence d'un médecin à l'asile clinique soit indispensable; mais il maintient son opinion

sur la nécessité d'avoir un homme considérable pour examiner les admissions, tant dans un intérêt social que dans celui du Département et pour la sécurité des familles. C'est un service considérable.

M. Thayer est d'avis qu'il doit y avoir à l'asile clinique un médecin résidant.

M. le Préfet fait remarquer qu'il devient inutile d'établir la nécessité de la résidence d'un médecin dans l'asile clinique, attendu que l'art. 10 de l'ordonnance du 18 décembre 1839, relative aux aliénés, exige cette résidence.

Après avoir émis son avis sur le mode d'organisation de l'asile clinique et sur la nécessité de constituer une maison ou bureau central d'admission, la Commission, sur la proposition de son Président, examine s'il y a lieu d'instituer dans les autres asiles des médecins-directeurs ou un médecin et un directeur.

M. le Préfet, pour sa part, croit qu'on devra réunir ces deux fonctions toutes les fois qu'on trouvera un homme capable de les remplir.

M. Marchand dit qu'à ses yeux toute la question est dans la manière dont on règlera les fonctions de l'économat.

Si l'économe est un agent indépendant dans une certaine mesure et responsable, il y aura avantage à réunir les deux fonctions; il n'en saurait être de même dans le cas contraire.

M. le Préfet et M. Husson établissent que la comptabilité de l'économe et du receveur offre toutes les garanties possibles de sûreté et d'indépendance; que les deux agents sont nommés par le Préfet et ne sont révocables que par lui.

M. Ferdinand Barrot craint les charges du cumul.

M. le Préfet a été frappé de ce fait, que dans un asile d'aliénés il faut que l'autorité médicale règle, dans le détail et dans l'ensemble, tous les mouvements; il faut que le médecin dirige et surveille toutes les parties du service, qu'il agisse moralement et d'une manière continue sur les aliénés, et que son autorité, comme son action, soient soutenues. C'est pour cela qu'il voudrait que le médecin fut directeur.

Il faut aussi, sous le point de vue économique, que le médecin ait la responsabilité financière, afin que l'une et l'autre des attributions se contrôlent, se modèrent, se fassent équilibre; on évite

encore, par cette fusion des pouvoirs, les conflits déplorables qui naisssent presque toujours inévitablement de l'exercice de ces deux autorités rivales, dont les fonctions se confondent entre elles.

Rassuré sur l'indépendance de l'économe et sur sa responsabilité, M. Marchand est convaincu, par les visites qu'il a faites à Auxerre et à Clermont, qu'il faut que les prescriptions administratives soient en même temps médicales, et qu'il est essentiel que les deux fonctions soient réunies entre les mêmes mains.

La Commission, consultée, admet en principe, pour les asiles *extra muros*, la réunion dans une même main des deux fonctions de directeur et de médecin, avec un économe, un secrétaire et un receveur.

M. le Sénateur, Préfet, remercie la Commission du concours plein de lumières qu'elle a bien voulu lui prêter, et prie, avec l'assentiment unanime de la Commission, l'honorable Vice-Président, M. Ferdinand Barrot, de résumer dans un rapport d'ensemble les avis motivés qu'elle a émis sur l'amélioration et la réforme du service des aliénés de la Seine. M. le Rapporteur voudra bien prévenir M. le Préfet de la Seine de la terminaison de son travail, afin de provoquer une séance où il puisse en donner lecture.

La séance est levée à midi et demi.

Délibéré les jour et an que dessus.

Séance du 25 novembre 1861.

La séance est ouverte à deux heures un quart, sous la présidence de M. le Sénateur, Préfet de la Seine.

Sont présents : MM. le baron Haussmann, Ferdinand Barrot, Chaix d'Est-Ange, Marchand, Véron, Husson et Girard de Cailleux.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté. La parole est donnée à M. le Sénateur Ferdinand Barrot, pour la lecture de son rapport sur l'amélioration et les réformes à opérer dans le service des aliénés de la Seine.

La Commission écoute avec le plus vif intérêt la lecture de ce rapport, où l'élévation et la justesse des idées s'allient à un talent remarquable d'exposition.

Après une courte discussion et quelques modifications apportées dans son travail par M. le Rapporteur, la Commission approuve ce rapport à l'unanimité, et décide, également à l'unanimité, que ce rapport sera imprimé, ainsi que les procès-verbaux de toutes ses séances.

M. le Secrétaire aura soin d'envoyer à chacun des membres de la Commission qui ont pris part à la discussion, et à toutes les personnes qui ont été consultées par elle, une épreuve des procès-verbaux, afin que chacun puisse vérifier, rectifier, et, au besoin, corriger son dire.

M. Véron demande à M. le Préfet comment il se fait que le service des aliénés de la Seine soit resté si longtemps en souffrance.

M. le Sénateur fait connaître les difficultés financières qui ont paralysé jusqu'à ce jour les bonnes intentions de l'Administration à l'égard de ce service.

Les fonds alloués pour les services des dépenses facultatives, dit M. le Préfet, sont tellement absorbés par les dépenses obligatoires, que les départements se voient de jour en jour privés, par l'insuffisance de leurs ressources, de l'initiative que la loi de 1838 a voulu leur assurer, pour toutes les améliorations d'intérêt départemental, initiative qui avait déjà produit de si heureux résultats.

M. le Préfet considère cette pénurie toujours croissante des crédits affectés aux dépenses facultatives comme anéantissant la vie départementale, si heureusement éveillée par l'admirable institution des conseils généraux.

Il émet sur les modifications qui pourraient être apportées à cet état de choses des considérations de haute administration, qui seront sans doute reproduites au Conseil général, mais qui, ne tou-

chant qu'indirectement la question spéciale que la Commission est appelée à discuter, ne doivent pas prendre place dans le procès-verbal.

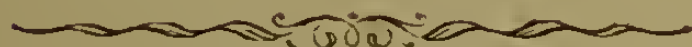
La séance est levée à quatre heures.

Délibéré les jour et an que dessus.

Pour conformité :

Le Secrétaire de la Commission,

Dr GIRARD DE CAILLEUX.



NOTE SUR L'ASILE DE MARSENS

Au moment où l'attention publique est appelée sur la construction et l'organisation de l'asile d'aliénés de Marsens, nous croyons être utile et agréable à nos lecteurs, en resumant en peu de mots l'historique de la question et en indiquant au pays la manière dont marchent les travaux et dont s'opère l'organisation de cet établissement. On se souvient que dans son message et projet de loi au Grand Conseil concernant l'organisation d'institutions hospitalières, le Conseil d'État rappelant les observations, faites au Grand Conseil par la Commission d'économie publique sur ces institutions, exposa sous l'aspect le plus affligeant la situation des aliénés du canton de Fribourg, sur laquelle une voix éloquente avait déjà, en 1863, éveillé la sympathie et la commisération publiques (1).

L'encombrement des hospices d'aliénés des cantons voisins, disait alors le Conseil, est arrivé au point qu'il est impossible à ces hospices de disposer des places réclamées en faveur des aliénés de notre canton et il devient nécessaire de pourvoir aux soins de ces pauvres malades dont la situation est d'autant plus intéressante que leur traitement, le plus souvent impraticable à domicile, exige des conditions particulières architectoniques, hygiéniques et thérapeutiques qu'un asile spécial seul peut offrir.

(1) Voir le Mémoire lu par le Dr Glasson en 1863, à la Société de médecine de Fribourg.

Cette Commission, pénétrée de l'urgence de la création d'un asile d'aliénés, recommandait alors à l'attention du gouvernement le choix de Marsens comme type de beau site et comme réunissant aux conditions d'étendue du sol, celles d'isolement convenable, d'exposition et d'abondance d'eaux pures et potables, conditions indispensables à trouver pour le but qu'on se proposait d'atteindre.

Frappé de la nécessité de pourvoir à ce besoin important de la population cantonale de Fribourg, un membre du Grand Conseil, M. Duvillard, avait eu l'honneur de faire prendre en considération la motion d'affecter immédiatement une partie des fonds de l'hospice cantonal à la dotation d'une maison d'aliénés établie dans les conditions les plus économiques et les plus modestes.

En conséquence de ce qui précède, le Conseil d'État saisit la Commission de l'hospice cantonal de l'étude importante de cette question, la chargeant de lui présenter un rapport sur la meilleure destination à donner à une partie du fonds général si péniblement accumulé depuis 27 ans en faveur d'un hospice cantonal.

Après s'être livrée à cet examen, la Commission de l'hospice cantonal ne voulut aboutir à aucune conclusion sans s'être préalablement entourée de tous les avis compétents et sans avoir pressenti l'opinion publique.

Elle étudia donc, à l'occasion d'une visite faite à Hauterive, la question de savoir s'il y avait avantage d'utiliser de vieux bâtiments en faveur de cette création; s'il ne serait pas à la fois plus économique et plus convenable, dans l'intérêt du service et de la caisse cantonale, de créer à neuf un établissement consacré à cette destination. Il ressort de ces délibérations, qu'après plusieurs visites d'établissements d'aliénés en Suisse, et une étude sérieuse de leur organisation, l'idée de construire à neuf prévalut sagement et nous partageons d'autant mieux cette opinion qu'une longue expérience du service nous a appris que l'idée d'utiliser de vieux bâtiments pour de nouveaux besoins devait être abandonnée, parce que l'on ne parvenait jamais à les bien satisfaire et que l'on finissait toujours, comme l'a dit M. Lefèvre Durullé, ancien ministre et président du Conseil général de l'Eure, par dépenser autant, pour mal faire, qu'on aurait dépensé pour créer à neuf et avec toute la perfection possible. La pensée d'approprier de vieux bâtiments à une nouvelle destination une fois écartée, la Commis-

sion chargea des hommes compétents de se concerter pour indiquer le système de construction le plus avantageux pour un asile d'aliénés et l'emplacement le plus convenable à ce genre d'établissement. Plusieurs systèmes de construction étaient en présence : 1° celui des bâtiments continus préconisés en France par plusieurs médecins, Parchappe entre autres; c'est le système qui a prévalu dans la construction de Quatre-Marres, près Rouen, de Niort, et généralement, en Suisse, dans les établissements de ce genre : Préfargier, les Vernets, près Genève, Bois de Cery, etc.; 2° celui des pavillons isolés, que nous avons nous-mêmes adopté, en 1841, dans la construction de l'asile d'Auxerre et recommandé pour la création des asiles de St-Robert, de Bassens qui en dérivent et proposé pour ceux de la Seine; enfin le système mixte, appliqué en France dans le département de l'Eure. La Commission accorda la préférence au système de pavillons isolés par les raisons ci-après très-bien déduites : 1° avantage que retire le médecin, au point de vue hygiénique et médical, de l'isolement relatif des diverses catégories de malades, chaque pavillon constituant aux aliénés indigents une espèce de petite maison propre à l'habitation d'une grande famille où les frais généraux se simplifient et se réduisent par la concentration, l'unité et la facilité du service; 2° possibilité donnée à l'administration de construire, partiellement et successivement, les diverses parties de l'asile, au fur et à mesure des besoins constatés et des ressources disponibles.

Le système des pavillons adopté, la Commission a dû s'enquérir de l'emplacement à choisir. La question, ici, devenait embarrassante; car le problème se composait de plusieurs éléments.

Nul doute qu'un asile cantonal, placé près du chef-lieu de l'État n'aurait profité d'avantages considérables par suite de la facilité des rapports du chef de l'établissement avec les autorités centrales du canton; nul doute encore que le choix n'eût été avantageux aux élèves qui désirent compléter leurs études cliniques par un séjour de quelque temps dans un établissement de ce genre; nul doute enfin que, placé sous les yeux de l'autorité, l'asile n'eût été l'objet d'une surveillance plus active, n'eût attiré davantage les regards étrangers et n'eût été plus recherché par les sommités scientifiques de la spécialité. Toutefois, tenant compte de la beauté du site, d'une ligne de chemin de fer aboutissant à Bulle, et de la

facilité de profiter d'un domaine et d'une ferme appartenant au Collége, pouvant être échangés avec d'autres propriétés de l'Etat et offrant par eux-mêmes une réunion de conditions difficiles à trouver, la Commission a proposé de fonder à Marsens l'Asile d'Aliénés du canton de Fribourg.

L'emplacement une fois désigné par la Commission, il lui fallait déterminer les conditions que devaient présenter les terrains propres à réaliser l'œuvre projetée. Ici, la science d'accord avec l'expérience demandait un espace suffisant pour donner un but agricole et horticole à l'activité des malades et pour permettre de construire, en dehors de l'asile fermé, vaste habitation à parties disséminées et concentrées, des pavillons isolés pour y recevoir et soigner des pensionnaires, et construits de manière à répondre aux exigences de leurs anciennes habitudes, de leur position sociale; c'est-à-dire en harmonie avec leurs goûts et leur éducation. La construction de ces derniers pavillons réunissait aux avantages d'une mesure pleine d'équité ceux d'un bénéfice légitime qui tourne au profit de l'indigence. La Commission a rempli ces indications en proposant d'approprier à l'asile une étendue d'environ 200 poses de terrain, tant pour la conservation de la ferme annexée que pour doter les malades des bienfaits d'un travail en plein air dont le résultat, quoique profitable à l'établissement, doit toujours être subordonné aux indications thérapeutiques de la science médicale et par conséquent doit être prescrit plutôt dans un but curatif que comme moyen de spéculation, tout en tenant compte du côté économique. Elle a de plus répondu aux indications de la constitution des pensionnats en désignant l'emplacement de pavillons compris dans la continuité du plan, en laissant à l'avenir la possibilité de construire pour des pensionnaires riches, de véritables chalets adossés au versant de la colline, en les entourant d'un petit parc suffisant pour les rendre indépendants de l'asile central et en faire de charmantes villas de plaisance ayant pour toute clôture de simples haies vives rendues infranchissables par la vigilance des surveillants et des religieuses attachés à la personne des pensionnaires. Le respect du règlement, la soumission à la restriction de la liberté ne doivent-ils pas être, en effet, pour les surveillants et les malades, inspirés plutôt par le sentiment du devoir, par la crainte filiale que par une crainte servile? La compatissante bonté

du surveillant, qui, comme la goutte d'eau tombant sur le rocher le plus dur, finit par pénétrer les cœurs des malades les plus rebelles, ne suffit-elle point pour les rendre accessibles au chagrin d'affliger un cœur qui les aime, à la crainte de perdre l'estime et la confiance de celui qui s'est dévoué au soulagement de leurs maux? Privée de tout autre mode de clôture, la surveillance ne trouvera-t-elle pas son meilleur stimulant dans le sentiment du devoir, dans l'intérêt qu'elle aura à le comprendre et à le pratiquer? Pour intéresser l'Administration de l'asile à sa prospérité, le produit de ses pensionnaires, ainsi que celui du travail ne pourraient-ils pas constituer d'abord un fonds de roulement et plus tard une caisse de réserve pour l'extension à donner ultérieurement à l'établissement?

L'emplacement désigné, l'étendue du terrain destiné à l'occupation des bâtiments affectés à l'asile fermé et aux pensionnaires, étant determinés, la Commission recommanda l'étude des détails de la construction aux hommes compétents chargés de leur exécution: le Médecin et l'Architecte, en leur prescrivant de ne point s'écarter des grands principes de la Science et de l'art, qui se résument dans la connaissance des besoins spéciaux à satisfaire, et dont l'application consiste dans les préceptes suivants: *Commoditatem, firmitatem, delectationem*, commodité, solidité, simplicité élégante, sans perdre de vue la recherche constante, dans la construction et l'organisation de l'établissement, des procédés les moins coûteux. Toutefois, avant de conclure, la Commission d'économie publique crut devoir ajourner le projet d'exécution, afin de donner à l'opinion publique le temps de s'éclairer plus complétement encore, et à la fortune de l'hospice cantonal, celui de se capitaliser au profit de l'œuvre projetée.

Tel était l'état de la question ainsi exposée à la Commission par l'organe de son savant rapporteur, le Docteur Thurler dont les propositions furent approuvées par elle, dans sa séance du 11 Mars 1869.

Ce rapport fut envoyé au Conseil d'Etat, puis au Grand-Conseil qui, dans la séance du 26 Novembre 1869, visant le décret du 16 Juin 1841 relatif à l'établissement d'un hospice cantonal créé spécialement dans le but de secourir les aliénés, décréta la fondation à Marsens d'un asile public destiné à recevoir les aliénés pauvres

des deux sexes disséminés dans toutes les parties du canton et les aliénés appartenant à la classe aisée, indigène ou étrangère, selon la quantité des places disponibles, moyennant un prix de pension convenable.

Le Grand-Conseil chargea le Conseil d'Etat de se livrer aux études de détails relatives à la construction et à l'organisation d'un asile d'aliénés sur un plan économique répondant en même temps aux indications les plus modernes de la Science.

Le Conseil d'Etat présenta au Grand-Conseil, en 1871, le projet d'exécution et celui de la loi organique concernant le dit établissement, après s'être préalablement, sagement et longuement éclairé des lumières et de l'expérience d'une Commission spéciale composée de MM. Perroud, Conseiller d'Etat, chargé de la direction des travaux publics; Wolff, colonel, architecte à Zurich; Dr Scherer, directeur de la Waldau près Berne; Dr Zinn, Directeur de St.-Pirmensberg, (canton de St.-Gall).

Cette Commission, assistée de M. le Conseiller d'Etat Schaller et de M. le Dr Thurler, après avoir pris connaissance des lieux et des études préalables du gouvernement sur la question, avait formulé le programme suivant :

L'asile sera construit d'après la proportion admise en Suisse de un aliéné sur 500 habitants, soit pour 200 aliénés, produit proportionnel d'une population de 100,000 âmes que contient le canton de Fribourg; il sera destiné aux aliénés des deux sexes curables et incurables.

Le domaine de Marsens paraît présenter à la Commission les conditions les plus avantageuses à cette création. La Commission confirme la préférence accordée au système des pavillons isolés; propose d'établir sur deux lignes parallèles, pour chacun des deux sexes, deux grandes divisions séparées, d'avant en arrière et dans le même axe, par le bâtiment d'administration, la chapelle, les bâtiments des services généraux, en recommandant d'annexer aux quartiers de ces divisions, des salles de bains, un dépôt mortuaire, une salle d'autopsie avec cabinet d'anatomie pathologique, et des ateliers. Entrant ensuite dans les détails de la construction, elle demande la création de pavillons affectés : 1° aux agités; 2° aux semi tranquilles; 3° aux tranquilles et 4° aux faibles, placés successivement sur la même ligne et entourés de verdures et d'ombrages.

Elle prescrit toutes les indications relatives aux voûtes souterraines pour l'assainissement des bâtiments, pour l'installation des appareils de chauffage, pour la ventilation opérée, en été, au moyen de l'air frais, et en hiver, au moyen d'un air modérément échauffé.

L'éclairage des salles et des dortoirs, l'assainissement des préaux et des constructions par des galeries d'égoût, très coûteuses, il est vrai, mais offrant des avantages hygiéniques incontestables, n'échappent point à son active sagacité ; enfin, elle termine son exposé par l'expression d'un vœu très sage : « celui de recommander la nomination du Directeur de l'asile, avant le commencement des travaux de construction; parce qu'il se chargera, dit-elle, de concert avec l'architecte, de la direction et de la surveillance de ces travaux; ajoutant avec raison que l'augmentation des frais causés par cette mesure sera largement compensée par la garantie qu'offrira l'exécution approfondie et mûrement étudiée du plan d'ensemble, garantie qu'on ne saurait exiger d'un architecte, s'il n'est pas mis à même de consulter un aliéniste expérimenté. »

Tout en reconnaissant, en général, les avantages du mode de chauffage des asiles, au moyen des appareils mixtes, de l'eau chauffée par la vapeur; nous croyons, comme nous l'avons conseillé et pratiqué pour les asiles de la Seine qu'on doit approprier les divers modes de chauffage aux différents besoins et qu'on peut, ainsi, utiliser avec succès les appareils à eau chaude, à vapeur, à air chaud, au gaz, les foyers ouverts, ou les systèmes mixtes suivant la destination des lieux. Il doit en être de même de l'éclairage, dont les différents modes trouveront à Marsens leur application, selon les cas déterminés, quoiqu'en général sous le rapport de la clarté, de la propreté et de la facilité du service, l'éclairage au gaz adopté depuis longtemps dans les asiles anglais mérite la préférence.

Ces projets arrêtés, le Conseil d'Etat fut autorisé à en suivre l'exécution et M. Perroud, architecte, Conseiller d'Etat, chargé de la direction des travaux publics fut désigné par le Gouvernement pour dresser les plans avec le concours du médecin nommé pour l'assister de ses conseils.

Commencés en 1872, les travaux donnèrent pour résultats en 1875 : 1° la construction des pavillons destinés aux agités et aux faibles,

selon le chapitre Ier, article 3 de la loi organique du 18 novembre 1871; 2º celle des bâtiments consacrés aux services généraux les plus essentiels, galeries d'égoût et voûtes souterraines.

Dans la période de 1875 à 1876, un projet de règlement général fût rédigé, discuté selon les indications fournies par l'expérience, et approuvé par la Commission administrative. Ce projet présenté au Conseil d'Etat par le Directeur de l'Intérieur, M. Théraulaz, obtint l'approbation du gouvernement. Au même moment s'effectuait, confiée à nos soins, une inspection générale des aliénés du canton avec rapports nominatifs basés sur l'examen direct de chacun des malades des deux sexes disséminés dans le canton. Adressés à l'autorité compétente, ces rapports signalaient le nom, le lieu d'origine et de domicile de chaque malade, la nature de son affection, ses causes, ses symptômes, sa marche, sa durée, sa gravité, les chances de guérison, les moyens de traitement déjà employés, en classant ces malades selon l'urgence du traitement, la gravité des dangers que leur présence, dans leur commune, faisait courir à l'ordre et à la sécurité publics, et demandant leur admission dans l'asile, suivant les indications spéciales que réclamait leur état. Ces rapports se résumaient par des considérations générales sur le service projeté.

L'ouverture de l'asile fixée au 20 novembre 1875, par le Conseil d'Etat, a eu lieu à la même époque après établissement, au moyen de subdivisions provisoires, d'une classification méthodique des aliénés, en agités, semi paisibles, paisibles, faibles et en malades atteints d'affections incidentes.

Afin de mettre nos lecteurs au courant des faits accomplis depuis l'ouverture de l'asile jusqu'à la fin de 1876, nous croyons devoir résumer le rapport médico-administratif adressé officiellement aux autorités compétentes, le 20 février de cette année; cette publicité nous paraît digne d'intéresser nos lecteurs.

C'est par là que nous terminerons ce que nous avons à dire sur l'asile de Marsens.

A partir de l'époque de son ouverture; c'est-à-dire du 20 novembre 1875 jusqu'au 31 décembre de cette même année, Marsens a reçu 22 aliénés : 6 hommes et 16 femmes appartenant aux divers districts du canton, celui de la Singine excepté.

Chez ces 22 malades âgés de 18 à 70 ans, la folie s'est principale-

ment déclarée dans la période de la vie comprise entre 18 et 50 ans, époque où les passions et les besoins se font le plus vivement sentir et suscitent les luttes les plus ardentes.

Sur ces 22 aliénés, la folie s'est présentée 19 fois, sous la forme mélancolique, particulièrement chez les femmes.

Le début de l'aliénation dans ces 22 cas, remontait 15 fois à une date comprise entre 2 et 25 ans; la durée était moins grande chez les paralytiques.

Chez ces 22 malades, la folie se trouvait 20 fois sous l'influence de l'hérédité morbide agissant comme cause prédisposante. On a pu noter 31 fois, parmi les causes déterminantes, les passions spasmodiques, expansives, dépressives, physiologiques et morbides, sans compter les causes inconnues chez 2 malades, sur lesquels nous n'avons pu recueillir aucun renseignement.

Ces diverses causes comparées au nombre des aliénés admis, se sont donc combinées entr'elles de manière à produire, comme force résultante, l'aliénation mentale.

Du 20 novembre au 31 décembre 1875, nous n'avions constaté aucun décès ni aucune guérison; ce qui, sous ce dernier rapport, nous amenait à dire: « quel est le médecin aliéniste expérimenté qui oserait regarder comme étant guéris, après 5 ou 6 semaines de séjour dans un asile, des aliénés en apparence dans le meilleur état? Ne sait-on pas que les intervalles de calme et de lucidité se prolongent souvent au-delà de ce terme, et la prudence ne commande-t-elle pas au médecin, une sage observation, avant de se laisser séduire par le mirage du succès? Du reste, comme l'ont dit deux grands maîtres, Pinel et Esquirol, la cessation brusque du délire est le plus souvent un signe de non guérison; car rien ne se fait par bonds dans la nature qui procède toujours avec une sage lenteur. On ne sera donc pas surpris de ne voir figurer aucun cas de guérison dans le court espace du 20 Novembre au 31 Décembre de l'année 1875; mais, en revanche, nous n'avons eu aucun décès à enregistrer, et nous avons eu la douce satisfaction de pouvoir montrer, désormais libres d'entraves et participant aux bienfaits de la vie commune, des aliénés qu'une étroite réclusion privait de leur liberté, de l'air, de la lumière, et dont les liens funestes paralysaient les mouvements. »

Le compte-rendu de 1876, prenant pour point de départ de notre

statistique, les 22 malades restants au 31 Décembre 1875, 6 hommes et 16 femmes, nous donne le mouvement suivant: existants au 31 Décembre 1875; 6 hommes et 16 femmes; total 22.

Entrés pendant l'année 1876: 53 hommes, 22 femmes = 75 mal.

Total des existants au 31 Décembre 1875 et des entrés pendant l'annnée 1876: . . . 59 » 38 » = 97 »

Sont sortis pendant la période comprise entre le 1er Janvier 1876 et le 31 Décembre de la même année, 23 aliénés: 11 hommes et 12 femmes; en les retranchant des 17 indiqués ci-dessus il restait donc au 31 Décembre 1876: 74 malades; 48 hommes et 26 femmes.

Nous avons établi, à titre provisoire, dans les deux quartiers qui nous ont été livrés dans chaque grande division, les classifications indispensables mentionnées plus haut.

L'administration a fait construire une serre et un bûcher provisoires; organisé les divers services de l'asile qui a fonctionné à l'aide d'un personnel religieux affecté aux services généraux ainsi qu'à la division des femmes, et au moyen d'un personnel laïque dans la division des hommes. L'Administration a procédé à l'installation du service du culte; a institué une école comme occupation intellectuelle; monté le service médical, y compris celui de la pharmacie; organisé sur une large échelle le travail des aliénés; l'a rémunéré, au moyen d'un pécule; a préparé, enfin, d'une manière suivie les bases d'une statistique envisagée au point de vue:

1° Des divers modes de sorties;

2° De la profession des aliénés;

3° De leur état civil;

4° De leur culte;

5° De leur lieu d'origine et de domicile;

6° De leur âge;

7° De la forme du délire;

8° De la durée de l'état morbide;

9° Du tempérament;

10° Des causes de la maladie;

11° Des altérations anatomiques qui l'accompagnent.

Nous avons fait connaître les résultats financiers obtenus et les opérations qui ont eu pour but l'amélioration du domaine à l'aide du concours des malades. Mais sans nous arrêter aux faits ac-

complis, nous devons signaler ce qui nous reste à faire au point de vue des *desiderata* de la science et de l'avenir de l'asile de Marsens.

La première indication à remplir, après l'adoption du plan d'ensemble de cet établissement voté par le canton de Fribourg, c'est de suivre avec persévérance le plan adopté, en tenant compte, dans son exécution, des progrès obtenus par l'expérience et par la science. Nous avons vu qu'une partie de ce plan était exécutée; or, parmi les bâtiments qu'il comporte, il en est un nécessaire à tout asile d'aliénés bien entendu et par conséquent au bon fonctionnement d'un service de ce genre. Nous voulons parler de celui destiné à l'Administration de l'établissement. Son installation est, après la situation et l'orientation de l'asile, l'une des conditions architectoniques les plus importantes à remplir.

Dans quelles conditions ce bâtiment doit-il être construit? Il doit, autant que possible, avoir sa façade tournée vers une grande route où son avenue doit aboutir, et répondre aux besoins essentiels de l'Administration. L'urgence de cette construction est, en effet, motivée par les raisons exposées ci-dessous :

Le Médecin-Directeur, par la nature de ses fonctions, étant, en quelque sorte, l'âme d'un service d'aliénés, doit résider dans l'intérieur de l'asile, de manière à pouvoir exercer sur tous les malades et le personnel qui s'y trouvent, la plus active et la plus facile surveillance; que rien n'entre et ne sorte que sous son œil vigilant; que les clefs principales d'ouverture et de fermeture de l'asile, soient mises, matin et soir, sous sa garde, comme le veut l'art. 97 du règlement; que son état-major : économe, adjoint, receveur, secrétaire-comptable; que les parloirs, les salles de réunion de la Commission administrative et des malades, bibliothèque, salon de lecture, etc. etc. soient placés autour de lui, comme dans tout établissement bien organisé.

La présence de ces divers employés dans l'asile, est légale, indispensable au bon fonctionnement du service; elle impose, par conséquent, des obligations urgentes à remplir.

Ce bâtiment doit faire saillie, à l'entrée de l'asile, de manière à rendre indépendants de l'établissement, les employés qui l'habitent, tout en leur permettant de pénétrer, à pieds secs et à couvert, dans les différents pavillons, dont se compose la maison, afin d'en

faciliter la surveillance. Le bâtiment d'administration de Ste.-Anne, à Paris, pourrait être, à cet égard, avantageusement étudié.

Mais si, dans un plan d'ensemble, l'indication de construire, avant tout autre, le bâtiment d'administration est formelle; il est une indication dans la situation actuelle de l'asile, qui prime toutes les autres, c'est la création de deux pavillons destinés, dans chaque division, aux aliénés pensionnaires des deux sexes.

Effectivement; il existe aujourd'hui à Marsens, un bâtiment provisoire d'administration, insuffisant, il est vrai, pour loger tous les employés supérieurs de l'asile, l'économe, entr'autres, soumis légalement à la résidence; mais si ce bâtiment remplit momentanément les indications les plus urgentes, on doit reconnaître que les pensionnats, non seulement répondent aux besoins des familles, mais sont encore une source de revenus pour l'établissement.

Ce principe admis, commencera-t-on par créer les pavillons destinés à la classe riche, ou à la classe moyenne?

Il me semble qu'on entrerait mieux dans l'esprit de la loi et de l'équité, en satisfaisant plutôt la seconde classe que la première; car cette dernière peut toujours, à l'aide de ses ressources, placer plus facilement ses malades que la seconde.

Les maisons particulières de santé ne sont-elles pas là, pour offrir des conditions supportables à la classe riche; tandis que ces maisons sont inaccessibles à la classe moyenne plus nombreuse, dont la fortune est restreinte.

Il y aurait un autre avantage à procéder ainsi; ce serait, tout en suivant le programme arrêté, d'augmenter les places, déjà insuffisantes, des aliénés assistés, en faisant passer les malades payants, dans les nouveaux bâtiments qui leur seraient livrés.

Cela fait, on pourrait créer plus tard, pour la classe riche, sous forme de châlets, des espèces de Villas complétement séparées de l'asile, proprement dit, en les organisant de manière à les distinguer d'un établissement charitable.

Cette organisation s'effectuerait par étapes exigées par l'état des ressources financières, ainsi échelonnées :

1° Création de pensionnats pour la classe moyenne sur l'emplacement indiqué par le plan d'ensemble;

2° Elévation d'un bâtiment d'administration, également sur l'em-

placement désigné sur le plan d'ensemble, en affectant provisoirement aux pensionnaires de première classe, puis à une colonie de femmes aliénées, le bâtiment d'administration, actuellement occupé par les employés supérieurs;

3° Construction, en dehors de l'asile, de deux châlets ou villas, pour servir de pensionnats aux aliénés des deux sexes de première classe.

Telles seraient les trois étapes à parcourir pour l'achèvement de l'asile, sauf à le parachever, plus tard, par la création d'une chapelle mieux entendue et plus centrale et de quelques annexes des services généraux.

Mais ce qu'il y aurait assurément de mieux à faire, ce serait de compléter le plus tôt possible l'asile, en construisant, de toutes pièces et d'un seul jet, les bâtiments précités à l'aide d'un emprunt remboursable par annuités couvertes au moyen des bénéfices réalisés :

1° Par la réduction des frais généraux répartis sur une population plus nombreuse;

2° Par le travail modéré des aliénés des deux sexes;

3° Enfin, par des pensionnats bien organisés et bien tenus.

Nous terminerons cette note en disant que nous avons été heureux de reconnaître que « pénétré du principe de l'esprit d'unité qui doit prévaloir, avant tout, dans un établissement de ce genre, M. l'économe s'est montré un auxiliaire aussi intelligent que dévoué à l'œuvre humanitaire entreprise par l'administration. Et, comme l'homme ne fait qu'un, quoique dualité, nous avons confondu nos efforts pour atteindre le même but; la guérison ou l'amélioration du malade par les moyens les plus sagement économiques.

On a vu que l'isolement des aliénés ; la création d'une ferme bientôt exploitée presque complètement par leur concours; l'appropriation d'une colonie agricole; l'organisation d'un mobilier confortable à leur usage; la culture potagère pour varier leur alimentation et leurs occupations en plein air, avaient été les premiers avantages médico-économiques obtenus.

Entrés dans cette heureuse voie, on ne tardera pas à reconnaître le profit qu'on peut retirer de l'organisation d'une boucherie, d'une meunerie et d'une boulangerie, appropriées aux besoins de notre population ; malades et finances y gagneront. Déjà, en France, l'Ad-

ministration militaire a constaté que la seule manière d'obtenir un pain pur, bien confectionné, et surtout une farine sans mélange, contenant la totalité de son gluten, était l'acquisition du blé et sa manutention par les militaires eux-mêmes; l'Assistance publique de Paris l'avait devancée dans cette voie, et la plupart des asiles pourvus d'une ferme ont une boucherie.

Entendu dans les progrès économiques, M. l'économe a déjà rêvé ces améliorations qui ne demandent, pour se réaliser, qu'un concours que la haute intelligence de l'Administration et son amour pour le bien ne lui refuseront pas.

L'asile de Marsens est donc en voie progressive; rien n'arrêtera nos efforts pour le mettre en rapport avec les données de la science moderne et le placer au rang que doit occuper un établissement de ce genre.



TABLE DES MATIÈRES

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

ERRATA

Page	X	Ligne	9	au lieu de	éloignement,	lisez	enseignement.
»	XI	»	5	»	4 f. 50	»	4 f. 10
»	»	»	6	»	rapport.	»	rapport?
»	XII	»	2	»	réfectoirs	»	réfectoires
»	XIII	»	12	»	semi paisibles,	»	semi-paisibles
»	6	»	9	»	576,095 90	»	576,095 00
»	14	»	6	»	2 f 1313	»	2 f 1303
»	»	»	29, 6e col.	»	2f 2157	»	2 f 2147
»	»	»	32	»	2 f 1313	»	2 f 1303
»	23	»	33	»	élevé		élevée
»	»	»	31	»	décès qui a (*)		décès avec ceux qui ont
»	30	»	26	»	vient	»	viennent
»	69	»	9	Après quartiers ajoutez affectés.			
»	84	»	37	»	pacés	»	placés
»	88	»	3	»	lee	»	les
»	93	»	27	»	recevait	»	recevrait
»	95	»	6	»	personne	»	personnelle
»	96	»	34	»	dirigées	»	dirigés
»	97	»	32	»	fut	»	fût
»	98	»	dernière	»	idés	»	idée
»	105	»	av.-dern.	»	antagouisme	»	antagonisme
»	106	»	4	»	Ariège	»	Arriège
»	»	»	10	»	fut	»	fût
»	112	»	24	»	rendit	»	rendît
»	117	»	12	»	intelligsnce	»	intelligence
»	118	»	33	»	ou	»	où
»	120	»	dernière et	»			
»	121	»	première	»	médedecins	»	médecins
»	127	»	av.-dern.	»	comprenait	»	comprendrait
»	137	»	21	»	avaient	»	avait
»	143	»	27	»	médicale	»	médical
»	144	La pagination devrait être à gauche.					
»	145	»	36	»	établit	»	établît
»	165	»	8	Supprimez la virgule après observations.			
»	170	»	36	»	semi tranquilles	»	semi-tranquilles
»	172	»	25	»	semi paisibles	»	semi-paisibles

(*) Au lieu de: si nous comparons le nombre de ces décès qui a eu lieu en 1867, dites : si nous comparons le nombre de ces décès avec ceux qui ont eu lieu en 1867.